

“UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



UPLA
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

TESIS

Título	: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio femenino de Huancayo – 2022.
Para Optar	: Título Profesional de Médico Cirujano
Autor	: Bach. Jean Paúl Palomino Cangalaya
Asesor	: M.C. Alejandrino Eliseo Mejia Coral
Línea de Investigación	: Salud y Gestión de la Salud
Fecha de inicio y culminación de la investigación	: Agosto 2022 - Noviembre 2022

HUANCAYO- PERÚ
2022

DEDICATORIA

Principalmente a Dios por permitirme concluir mis estudios de forma satisfactoria, por habernos brindado sabiduría, fortaleza y permitirnos superar los obstáculos que se presentes a lo largo de mi preparación académica.

A mis padres por la confianza depositada, por su guía y el apoyo absoluto en cada momento. A los docentes y profesionales médicos que me brindaron las herramientas y el conocimiento necesario para lograr mi adecuada formación como futuro profesional.

AGRADECIMIENTOS

A la Institución Educativa Nuestra Señora de Cocharcas, al personal directivo, docentes y estudiantes por el permiso y apoyo en la realización de este trabajo de investigación.

A la Facultad de Medicina Humana por permitirme hacer posible la realización de este trabajo de investigación.

A mi asesor por el apoyo brindado en cada momento para el desarrollo del presente trabajo.

CONSTANCIA N° OPIP – 002 – 2023

CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar por la presente, que la tesis titulada:

***NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE UN COLEGIO FEMENINO DE HUANCAYO – 2022.***

Cuyo autor(es) : BACH. JEAN PAUL PALOMINO CANGALAYA

Facultad : MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional : MEDICINA HUMANA

Aesor(a) : M.C. ALEJANDRINO ELISEO MEJIA CORAL

Que, fue presentado con fecha día/mes/año y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha día/mes/año; con la siguiente configuración de software de prevención de plagio Turnitin:

<input checked="" type="checkbox"/>	Excluye bibliografía.
<input checked="" type="checkbox"/>	Excluye citas.
<input checked="" type="checkbox"/>	Excluye cadenas menores de a 20 palabras.
	Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de **16 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones:.....

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presenta constancia.

Huancayo, 10 de marzo del 2023


MSTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
Jefa
Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

DEDICATORIA	10
AGRADECIMIENTOS	11
CONTENIDO	13
CONTENIDO DE TABLAS.....	15
CONTENIDO DE FIGURAS	16
RESUMEN.....	17
ABSTRACT.....	18
CAPITULO I PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA	19
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	19
1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA	20
1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA	21
1.3.1 PROBLEMA GENERAL	21
1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	21
1.4. JUSTIFICACIÓN	22
1.4.1. JUSTIFICACIÓN SOCIAL	22
1.4.2 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	22
1.4.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	22
1.5. OBJETIVOS:	23
1.5.1. OBJETIVO GENERAL:.....	23
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	24
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	24
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:.....	24
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES:	26
2.2 BASES TEÓRICAS.....	28
2.2.1 ADOLESCENCIA.....	28
2.2.2 SEXUALIDAD	28
2.2.3 EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA.....	28
2.2.4 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	29
2.2.5 MÉTODOS CON INTERVENCION QUIRÚRGICA:	34
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	36

2.3.1 DE LAS VARIABLES:.....	36
CAPITULO III METODOLOGIA.....	37
3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	37
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	37
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	38
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	39
3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOPIACION DE DATOS	39
3.8 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	40
3.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	40
CAPITULO IV RESULTADOS	41
4.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS	41
5.3 ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	52
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	58
ANEXOS	63
MATRIZ DE CONSISTENCIA	64
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	65
CONSENTIMIENTO INFORMADO	70
ASENTIMIENTO INFORMADO	71
DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS	72
FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO	79

CONTENIDO DE TABLAS

TABLA N°1: Características sociodemográficas de las alumnas del último año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo – 2022.....	41
TABLA N°2: Características socioculturales de las adolescentes del quinto año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.....	43
TABLA N°3: Nivel de conocimientos sobre anticoncepción en alumnas del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.....	46
TABLA N°4: Características personales del inicio de relaciones sexuales de las alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo – 2022.	48
TABLA N°5: Método anticonceptivo más usado en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.....	49
TABLA N°6: Uso de métodos anticonceptivos según el nivel de conocimientos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022. (n=52).....	50

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura N°1: Predomino de las edades en alumnas del quinto año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.....	42
Figura N°2: Religión predominante en alumnas del quinto año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.....	44
Figura N°3: Lugar de residencia en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.	44
Figura N°4: Alumnas que recibieron información sobre métodos anticonceptivos del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.	45
Figura N°5: Nivel socioeconómico predominante en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.....	46
Figura N°6: Nivel de conocimientos sobre métodos de anticoncepción en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.	47
Figura N°7: Edad de inicio de relaciones sexuales en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.....	48
Figura N°8: Método anticonceptivo más utilizado por las alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.	50
Figura N°9: Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en alumnas del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022. (n=52)	51

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento predominante sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio femenino de Huancayo - 2022.

Metodología: El estudio realizado corresponde al tipo observacional a nivel descriptivo, de corte transversal y prospectivo, es decir aborda el conocimiento de la población de estudio durante el periodo 2022-II y el uso de los tipos de anticonceptivos, el cual se logró mediante una encuesta específica dirigida a los estudiantes, describiendo cada una de las variables de estudio.

Resultados: Se determinó que del total de la población estudiada (289 adolescentes) respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de educación secundaria de un colegio femenino de Huancayo – 2022, una mayor prevalencia del nivel deficiente y regular, siendo 60,2% y 21,8% respectivamente, de los cuales en el nivel deficiente el 83,9% ha usado métodos anticonceptivos a diferencia del nivel bueno, en el cual el 100% ha utilizado algún método anticonceptivo. Se determinó que del total de las adolescentes entrevistadas el 18% empezó su vida sexual; en las mismas el preservativo fue usado en un 11,1% seguido de las píldoras anticonceptivas con un 3,1%. Se determinó que el 48,1% de la población tuvo como edad de predominante de inicio de su etapa sexual la de 16 años.

Conclusiones: De lo descrito referente al nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio femenino de Huancayo – 2022, el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de mayor predominancia es de grado deficiente y regular, siendo el grupo de adolescentes con un buen grado de conocimientos sobre métodos anticonceptivos las que emplearon los mismos en el 100% de los casos. La edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 16 años y el anticonceptivo más utilizado en sus prácticas sexuales fue el preservativo.

Palabras clave: métodos anticonceptivos, adolescentes, conocimiento

ABSTRACT

Objective: To determine the predominant level of knowledge about contraceptive methods in adolescents from a female school in Huancayo - 2022.

Methodology: The study carried out corresponds to the observational type at a descriptive, cross-sectional and prospective level, that is, it addresses the knowledge of the study population during the period 2022-II and the use of types of contraceptives, which was achieved through a specific survey. addressed to students, describing each of the study variables.

Results: It was determined that of the total population studied (289 adolescents) regarding the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents in the fifth grade of secondary education of a female school in Huancayo - 2022, a higher prevalence of the deficient and regular level, being 60, 2% and 21.8% respectively, of which at the deficient level 83.9% have used contraceptive methods, unlike the good level, in which 100% have used some contraceptive method. It was determined that of the total adolescents interviewed, 18% began their sexual life; in them the condom was used in 11.1% followed by contraceptive pills with 3.1%. It was determined that 48.1% of the population had 16 years as the predominant age of onset of their sexual stage.

Conclusions: From what has been described regarding the level of knowledge and the use of contraceptive methods in adolescents of a female school in Huancayo - 2022, the level of knowledge about contraceptive methods of greater predominance is deficient and regular, with the group of adolescents having a good degree of knowledge about contraceptive methods those who used them in 100% of the cases. The age of initiation of sexual intercourse was 16 years and the most used contraceptive in their sexual practices was the condom.

Key words: contraceptive methods, adolescents, knowledge

CAPITULO I PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

El inicio de la etapa sexual cada vez se da de manera más precoz, lo que refleja un mayor incremento de casos en adolescentes y una elevada incidencia de embarazos no deseados en esta población (alrededor del 10% de estos embarazos se evidencian en mujeres de 15 a 19 años) (1). Esto puede tener consecuencias negativas en el campo de su salud física y mental, tales como el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, aborto inducido, alteración en la salud materno - infantil (ruptura de membranas, muerte materna, parto prematuro, bajo peso al nacer, entre otras) y el desbalance en la integración psicosocial (2). Un pobre o deficiente conocimiento teórico y práctico sobre métodos anticonceptivos conllevan a dichos riesgos (3).

A nivel nacional, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el número de embarazos adolescentes aumentó de 12,2% (Endes 2014-2016) a 13,7% (Endes 2017). Según los resultados de la ENDES de 2018, el 13,2% de las

mujeres en el grupo de edad entre 15 y 19 años ya eran madres, el 1,9% estaban embarazadas de su primer hijo y el 15,1% estaban embarazadas (10,4%) (4). En el país, la ENDES 2017 (Encuesta Nacional Demográfica y de Salud Familiar) reportó que el 21,2% de las mujeres de 15 a 49 años había usado alguna vez anticonceptivos orales de emergencia. Además, el 52,9% de las mujeres sexualmente activas utilizaba este método (5).

Presentado en el foro del MINSA (Ministerio de Salud) sobre el fortalecimiento de los factores protectores para el desarrollo y la salud general de jóvenes y adolescentes; encontró que el 13,2% de las mujeres jóvenes de 15 a 19 años estaban embarazadas o tenían al menos un hijo. Sectores con mayor frecuencia de ocurrencia en Loreto, Amazonas, San Martín, Ucayali y Tumbes; en cuanto al número de gestantes en la pubertad, principalmente en Lima, La Libertad, Cajamarca, Puno y Pittsburgh Ulla. Finalmente, en la selva, la edad en que se inician las relaciones sexuales es a los 13 o 14 (5).

En este sentido, los métodos de prevención de embarazos no deseados siempre han sido referidos a métodos anticonceptivos. Entre ellos, actualmente se utilizan cada vez más los anticonceptivos orales de emergencia, según la OMS; sin embargo, los detalles son que dichos anticonceptivos no deben usarse de manera regular o continua, ya que contienen una gran cantidad de estrés hormonal además de sus efectos (6).

1.2 DELIMITACION DEL PROBLEMA

1.2.1 DELIMITACIÓN TEMPORAL:

La investigación se desarrolló en el periodo comprendido entre el 01 de agosto al 30 noviembre del 2022, en el que se incluye la formulación, ejecución y procesamiento del proyecto de investigación.

1.2.2 DELIMITACIÓN ESPACIAL:

La investigación se desarrolló en la I.E. “Nuestra Señora de Cocharcas”, la cual está ubicada en el distrito de Huancayo, en la provincia de Huancayo, región Junín.

1.2.3 DELIMITATION TEORICA:

Los conceptos tratados están vinculados al Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de un colegio femenino.

1.3 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA GENERAL

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos respecto a métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022?

1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la edad predominante de inicio de relaciones sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022?
2. ¿Cuál es el método anticonceptivo más usado en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022?
3. ¿Cuál es el nivel de conocimientos según el uso métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022?

1.4. JUSTIFICACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

El presente estudio de investigación permitirá proporcionar información actualizada acerca del grado de conocimiento que poseen los estudiantes con respecto a los métodos de anticoncepción, fundamentales en la etapa adolescente, esto nos ayudará como punto de partida para implementar medidas y programas de salud reproductiva que brinden información básica y oportuna. Fomentando la comunicación e intercambio idóneo de información, ya que en esta etapa es importante brindar los conocimientos necesarios para evitar complicaciones futuras como las presentes: embarazos no deseados, abortos, infecciones de transmisión sexual, futuras repercusiones sociales y psicológicas propias de esta etapa de vida (9)

1.4.2 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este estudio tiene como finalidad aportar datos relevantes sobre la actitud que muestran los estudiantes acerca de los métodos de anticoncepción, ya que esto nos ayudara a influenciar en gran medida sobre las complicaciones futuras que conlleva un deficiente o escaso grado de información, debido al incremento de la actividad sexual en esta etapa. Motivo por el cual es considerado como un problema meritorio de estudio, en el cual la mortalidad en mujeres jóvenes y sus productos está vinculada directamente con la actitud reproductiva que tengan las mismas; es así que la investigación ayudara aportando datos e información relevante en futuras investigaciones ya que se cuenta con escasa data sobre el área. (10)

1.4.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Para alcanzar resolver los objetivos de la investigación, se empleó una metodología de tipo descriptiva, la misma que nos permitió describir las características de ambas variables de estudio y la distribución entre ellas, sin cambiar o manipular su entorno. Esto se pudo llevar a cabo mediante un instrumento de investigación de tipo cuestionario debidamente validado (38), con la finalidad de reducir las complicaciones inherentes que presenta esta problemática, mediante programas de educación sexual dirigidos a mejorar el

déficit de información. Es así que el presente estudio aportara datos, los cuales servirán de apoyo en las investigaciones que se realicen a futuro. (11)

1.5. OBJETIVOS:

1.5.1. OBJETIVO GENERAL:

1. Determinar el nivel de conocimientos respecto a métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la edad predominante de inicio de relaciones sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022
2. Identificar el método anticonceptivo más usado en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022
3. Identificar el nivel de conocimientos según el uso métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES:

Mondragón, L; Arteaga, R. et al. (México - 2014) Menciona que de la información obtenida se puede interpretar que referente al grado de conocimientos que poseen los estudiantes sobre métodos de planificación familiar es favorable en más del 50% de los casos, esta cifra podría elevarse aún más con los correctos programas y proyectos sobre salud y cuidado reproductivo impartido a los estudiantes; de dicha información inicial que poseen se puede observar que el método más empleado por parte su parte fue los métodos de barrera inicialmente debido a su accesibilidad seguido de hormonales, siendo en menor medida estos utilizados por parte de los estudiantes (12).

Rodríguez E, Orozco K, et al. (Colombia - 2015) Menciona que de la población estudiada se infiere que el mayor porcentaje de encuestados posee conocimientos respecto a los métodos más actuales de anticoncepción, de los que se destacan los profilácticos, píldoras e inyectables, la principal fuente de información es en un 54.2% de sus tutores o padres y el 32.4% de sus parejas, de la misma se pudo concluir que el anticonceptivo más empleado fue los profilácticos seguido de los inyectables. Del total de participantes, el 44.5% no conoce alguna entidad que les brinde información y consejería sobre el tema (13).

Posada, M; Mora, B. et al. (Costa Rica - 2015) Menciona que en el estudio existe una gran diferencia entre la información previa que poseen los estudiantes respecto a métodos de anticoncepción frente a los adquiridos luego del programa impartido con simuladores, lo que se traduce en un gran déficit inicial, indistintamente de los rangos edad de la población estudiada. Motivo por el cual es indispensable instaurar programas de desarrollo y planificación familiar, haciendo un análisis sobre cuáles son las mejores estrategias que se emplean en la enseñanza colectiva. De los conocimientos finales se logró concluir la prevalencia de los grados deficiente a regular respecto al condón masculino, por otro lado, gracias al empleo de simuladores se logró que los sujetos de estudio tengan más información sobre los métodos más modernos de anticoncepción pudiendo ser más fácil su distinción. (14)

Ramos L, Pereira E, et al. (Brasil 2018), Mencionan que del estudio realizado se puede concluir que de los 266 casos el 81,1% ha recibido algún tipo de información acerca de métodos de anticoncepción, siendo solo el 11,9% de los estudiantes los que no recibieron ningún tipo de información, del grupo que recibió información sobre el tema tuvieron como fuente principal a los padres con un 69,8% seguido de los maestros con un 43,2%. Respecto al uso de los tipos de anticoncepción se puede concluir que de la población de 226 estudiantes que iniciaron su vida sexual el porcentaje predominante con 65,9% corresponde a los que no usaron algún tipo de anticoncepción frente a un 34.1% que, si los ha empleado, a pesar de contar con una población mayor al 75% que posee conocimientos sobre anticoncepción. El método de anticoncepción predominante fue el preservativo seguido de la píldora del día siguiente. (15)

Acevedo O, Ramírez G, et al. (Colombia. 2019), Mencionan que del estudio realizado se puede inferir que existe predominancia por parte del género femenino sobre el masculino en función al nivel de conocimientos sobre tipos de anticoncepción. En el mismo se aprecia que de la población de estudio el 87% ha iniciado su etapa sexual, de los cuales el 72.4% ha utilizado algún tipo de anticoncepción y el 27.6% no los ha utilizado durante su práctica sexual. Respecto al uso de métodos de anticoncepción se destaca en primer lugar al preservativo con 35.4% de uso seguido de las píldoras anticonceptivas con un 26.8%. (16)

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES:

Moras M. (Lima - 2015) Menciona que existe una gran relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, el mismo que repercute a futuro y se ve reflejado en este estudio con un nivel deficiente en la gran mayoría de la población estudiada consignada en las pacientes púerperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Esto se vio reflejado en la elección de un método anticonceptivo en la etapa puerperal, evidenciándose que el nivel de conocimientos no influyo en el uso de este en la etapa puerperal en el 90% de los casos. (17)

Garnica Núñez. et al. (Lima - 2016) Menciona que la población estudiada presenta actitudes favorables y conocimientos referentes al uso de métodos anticonceptivos en la prevención de embarazos no deseados en un 58%, del mismo modo en relación a la implicancia de las responsabilidades de ser padres a una temprana edad en un 64.7%. De este modo se puede probar la relación que existe entre los conocimientos que poseen y las prácticas de prevención de embarazo en estudiantes del quinto año de secundaria, demostrando que el 20% tuvo un nivel de conocimiento alto sobre la prevención, el 62% un conocimiento medio y el 18% un conocimiento bajo. (18)

Panta Ore M. et al. (Lima - 2016) Menciona que del total de participantes, solo una pequeña parte de la población obtuvo el grado de conocimientos alto (11%), la mayoría obtuvo el grado intermedio (62.3%) y el resto (26.6%) obtuvo un grado bajo; en relación a la aceptación del estudio, los estudiantes en su gran mayoría se presentaron de forma indecisa (70.6%) y solo un pequeño grupo mostro aceptación con el mismo (14.6%), de esto se concluye que alrededor del

89% posee conocimientos deficientes respecto a los métodos de anticoncepción oral de emergencia. (19)

Collado M. (Arequipa. 2017), Mencionan que del estudio realizado se puede inferir el predominio de un nivel de conocimientos intermedio en la mayoría de los casos a razón de 40.5% seguido del bueno con un 38.6% y solo un 20.2% posee un nivel deficiente, esto se debe a que más del 75% ha recibido información sobre planificación familiar, cuya principal fuente es la escuela con un 39.1% y en segundo lugar por parte de los padres con un 33.4%, solo el 5.6% recibió información por parte de los centros de salud. De la población estudiada el 55.2% han iniciado su vida sexual, de estos solo el 53.7% ha usado algún método de anticoncepción a diferencia del 46.3% que no; en función al método ms empleado se puede ver en el estudio que el de mayor preferencia de uso por parte de los adolescentes durante sus relaciones sexuales fue el preservativo con 80.9% seguido del método del ritmo con el 9.5% de los adolescentes. (20)

Mozombite C, Vega M. et al. (Tarapoto. 2018), Mencionan que de la información obtenida en el estudio podemos concluir que el nivel de conocimientos que más destaca por parte de los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria fue un nivel bueno con 67.3% seguido del nivel regular con 23.9% y solo un pequeño grupo tuvo valores de 3.6% respecto al nivel deficiente. Pese al buen nivel de conocimientos por parte de los adolescentes se pudo ver que del total de la población de estudio el 64.1% no ha utilizado ningún tipo de método anticonceptivo a diferencia de un 35.9% que si los ha empleado. De este grupo se pudo observar que el método más empleado en sus prácticas sexuales fue el preservativo con 77.8% seguido de las píldoras anticonceptivas con 15.6% y en tercer lugar al método del ritmo, pero en un bajo porcentaje con un valor de 2.2%. (21)

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 ADOLESCENCIA

Cuando se define el termino adolescencia nos dirigimos al concepto base en el cual se abarca el periodo que transcurre desde el fin de la niñez hasta el punto inicial de la etapa adulta, la cual se define según la Organización mundial de la salud el periodo comprendido entre los 10 a 19 años de edad, dividiéndose en dos periodos: la temprana adolescencia que abarca desde los 10 hasta los 14 años y la tardía adolescencia que abarca desde los 15 hasta 19 años, siendo característica de esta etapa la presencia de cambios tanto fisiológicos como anatómicos, además de modificaciones en la personalidad como en el aspecto psicológico (22).

2.2.2 SEXUALIDAD

Término utilizado para referirse a un concepto el cual determina al grupo de cambios o procesos biológicos, psicológicos, sociales y culturales vinculados a la expresión del comportamiento humano, la cual es imprescindible para la formación de vínculos y lazos entre ellos, abarcando del mismo modo formas de expresión, actitudes, deseos y creencias. Ese conjunto de expresiones y comportamientos entre seres humanos es fundamental tanto para reproducción de la especie como para crear vínculos significativos entre hombres y mujeres (23).

2.2.3 EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Problema que abarca una serie de consecuencias propias de una etapa de vida en la cual se busca o se forma la identidad sexual, este problema se debe a un proceso de experimentación de la sexualidad, la aceptación de grupo y una carencia de conocimientos sobre una vida sexual responsable, lo que se desencadena en un embarazo a temprana edad. Siendo un problema de salud pública ya que se asocia con riesgo de mortalidad materno infantil además de los limitantes en el desarrollo personal. Teniendo como resultado que el 13% de adolescentes en el Perú cursan con un embarazo o ya son madres según el estudio

ENDES (2020), siendo el principal pilar de este problema el deficiente nivel de conocimientos o de educación (23)

2.2.4 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Término utilizado para referirse a un grupo de procedimientos dirigidos principalmente a la anticoncepción mediante la inhibición de la fecundación, aplicado en personas que deciden evitar un futuro embarazo. En la actualidad hay una gran número de distintos métodos de anticoncepción divididos o clasificados en grupos según el mecanismo base que presentan, los cuales se describen a continuación:

2.2.4.1 Métodos de anticoncepción naturales:

Tipo de método de anticoncepción el cual está enfocado tanto en el control del ciclo menstrual como en los cambios y características propias del moco cervical, además de ellos se suman los métodos de lactancia e interrupción del acto sexual. Este tipo de métodos de anticoncepción poseen una tasa de eficacia del 20% en el primer año de uso, cifra que decreciendo entre un 1 a 9% (1-9 embarazos/100 mujeres) con un uso correcto y en forma combinada. En general estos tipos de anticoncepción son los menos eficaces en comparación con otros, sin embargo, pese a las desventajas y a la baja tasa de eficacia siguen siendo los principales anticonceptivos de elección en personas que no optan métodos que no sean naturales (24).

2.2.4.2 Método del ritmo u Ogino-Knaus:

Este tipo de método anticonceptivo también conocido como: método del Calendario y Ogino-Knaus es tipo de método natural cuya principal función es evitar la concepción, el cual consiste en conocer el ciclo menstrual para así poder determinar cuáles son los días fértiles y por consiguiente los días de ovulación, evitando las relaciones sexuales durante este periodo. Sin embargo, este método funciona en mujeres con ciclos regulares y se basa en llevar un registro por un año de la duración de cada ciclo y medir el periodo más largo y corto, además se toma en

cuenta el tiempo de vida de los espermatozoides y el de los óvulos. Este método posee una eficacia de aproximadamente del 81% en condiciones ideales, sin embargo, es variable y el porcentaje o probabilidad de embarazo puede llegar hasta el 24%. Como se sabe el día de ovulación es el día 14 al cual se le agregan 4 días de gracia, por lo tanto, se resta 18 días al ciclo más corto y 11 días a los ciclos largos, ya que para la fase de infertilidad la cual se da luego de la ovulación se le da 3 días de gracia; considerando como ciclos cortos a los ciclos de 28 días y largos a los de 32 días (25).

2.2.4.3 MELA (método de lactancia materna):

Este método de anticoncepción usado con el fin de prevenir el embarazo es un tipo de método natural el cual consiste en brindar lactancia exclusiva por periodos más cortos entre toma y toma al recién nacido, de este modo se genera una amenorrea la cual tiene como mecanismo de la estimulación por parte del lactante lo que hace que se eleven los niveles de prolactina la cual mediante una retroalimentación negativa hace que disminuyan los niveles de la hormona liberadora de gonadotropina, reduciendo así la liberación de la hormona luteinizante y la consiguiente inhibición de la maduración folicular. Este método natural posee una efectividad del 98% durante los seis primeros meses después del embarazo si se aplica dentro de las condiciones y técnicas adecuadas (26).

2.2.4.4 El coito interrumpido (coitus interruptus):

Este tipo de método anticonceptivo tiene por objetivo evitar el ingreso del espermatozoides masculino a la vagina y por consiguiente a la cavidad uterina, cuya tasa de efectividad aproximada es inferior e igual al 76% por lo que no es un método muy confiable y recomendable. Dicho método consiste en interrumpir el acto sexual, retirando el pene de la cavidad vaginal evitando la eyaculación en el interior y la posterior diseminación, dicha técnica posee diversas desventajas dentro de las cuales está: el riesgo elevado de contraer enfermedades sexuales, además de una extracción del miembro masculino no a tiempo o el contenido de espermatozoides dentro del líquido preseminal (27) (28).

2.2.4.5 Métodos de Barrera

Esta clase de anticoncepción está dirigida principalmente al bloqueo del pasaje a la cavidad uterina de los espermatozoides por medio de una barrera física o química impidiendo así el embarazo y el control de la natalidad, teniendo una efectividad del 98-99% usados de forma adecuada y condiciones adecuadas, dentro de los cuales tenemos a los preservativos, dispositivos intrauterinos, diafragmas esponjas vaginal, capuchones, entre otros (29).

2.2.4.6 El condón, o preservativo masculino:

Este tipo de método de anticoncepción se basa fundamentalmente en la cobertura del miembro masculino, la cual está compuesta por dos materiales: goma de látex y poliuretano, es el método más conocido de mayor utilización debido al costo bajo y al fácil acceso, siendo el único método no permanente, el cual posee un porcentaje de efectividad de alrededor del 84% usado en condiciones y forma adecuada. Es un método eficaz, el cual confiere protección frente a diversos tipos de enfermedades de transmisión sexual, dentro de las cuales tenemos a: VIH-SIDA, gonorrea, herpes, chlamydia, entre otros (29) (30).

2.2.4.7 El dispositivo intrauterino, o DIU:

Este método anticonceptivo hace referencia a un aparato o dispositivo de plástico o metal, existen dos tipos: el primero libera progestina (levonorgestrel) y el otro en forma de T flexible conformado por una rama horizontal y una vertical la cual está rodeada de un alambre de cobre, se coloca en la cavidad uterina, estos poseen una eficacia del 96% y son de larga duración con un mínimo de 3 años y un máximo de 10 años. El mecanismo empleado se basa en impedir el paso de los espermatozoides mediante inmovilización y creando una reacción inflamatoria toxica para los espermatozoides, dentro de los efectos secundarios tenemos a los calambres uterinos, aumento del flujo menstrual y dolor en la zona de inserción; el diu presenta como complicaciones no muy frecuentes el

aumento del riesgo de contraer una infección pélvica durante el primer mes de uso y en bajo porcentaje es el embarazo ectópico (31).

2.2.4.8 Métodos Hormonales:

Este tipo de métodos de anticoncepción hormonal están compuestas sustancias químicas las cuales alteran el modelo hormonal normal, logrando así evitar embarazos y el control de la natalidad mediante la inhibición de la ovulación, la alteración de mucosidad del cuello uterino haciéndolo más espeso para lograr evitar el pasaje de espermatozoides y haciendo la mucosa del útero más delgada para así impedir la implantación, pero con la desventaja de la no prevención de enfermedades sexuales. Dicho método se administra de diferentes formas dentro de las cuales tenemos: píldoras, inyectables, parches e implantes. En el caso de efectividad posee una gran protección superior al 98% si se usa en condiciones adecuadas y de forma correcta (31).

2.2.4.9 Los anticonceptivos orales:

Este tipo de métodos de anticonceptivos son comúnmente más usados y conocidos ya que de fácil administración de y de fácil acceso por la población femenina, además de ser un método seguro y eficaz, existen dos tipos de píldoras según su composición: la primera compuesta por la hormona progestina y las píldoras combinadas compuestas por dos tipos de hormonas que son: estrógeno y progestina. Ambas tienen como función principal evitar el embarazo mediante inhibición de la hormona hipotalámica GnRH, causando a su vez el mismo efecto sobre las hormonas hipofisarias que estimulan la ovulación y aumentando el espesor del moco cervical. Estas se administran el primer día del inicio de la menstruación durante un periodo de tres semanas, dejando libre la última semana durante este periodo se presenta la menstruación o también se puede administrar la última semana una píldora inactiva o placebo para permitir el sangrado menstrual por deprivación. La tasa de efectividad que posee este tipo de método es de 94% en condiciones ideales, este método además ayuda en el tratamiento del proceso de los dolores menstruales, en la enfermedad inflamatoria pélvica, endometriosis, entre otros (31).

2.2.4.10 La pastilla del siguiente día:

Este tipo de método anticonceptivo es un tipo de método de emergencia, el cual es conocido de diversas formas entre ellas: píldora postcoital, es un método anticonceptivo similar a la píldora, pero con mayor cantidad de hormonas, el cual se divide según el principio activo que posee: levonorgestrel y el acetato de ulipristal. Este se usa como método de emergencia en la cual no hubo ningún tipo de protección durante la relación sexual, su eficacia depende del tiempo o las horas trascurrido luego del acto sexual cuyo rango oscila entre las 48 y 72 horas como máximo, es decir a menor tiempo trascurrido, mayor será su eficacia. Este método actuando inhibiendo la ovulación y también modificando el recubrimiento o matriz interna del útero impidiendo el desarrollo del embarazo; los efectos secundarios dependerán de la etapa del ciclo menstrual en la que se encuentre, siendo los más frecuentes: cefalea, náuseas, vómitos sensibilidad en mamas y sangrado intermenstrual (31).

2.2.4.11 Implante Norplant:

Este método de anticoncepción es una opción a largo plazo la cual consiste en un implante de levonorgestrel subdérmico (libre de estrógenos), el cual se implanta de forma quirúrgica en el brazo, este método libera hormonas con el fin de incrementar el espesor el moco cervical bloqueando el ingreso o pasaje de los espermatozoides. Este método tiene un porcentaje de efectividad del 99,95% y un periodo de cobertura de aproximadamente 5 años; dentro de los efectos adverso más frecuentes tenemos: sangrado intermenstrual, cefalea, sensibilidad en senos, galactorrea, náuseas, mareos, alteración del ciclo menstrual (amenorrea), entre otros (32).

2.2.4.11 El Parche:

Este método anticonceptivo tipo parche es un método que va colocado en la piel de la mujer en la región glútea, en la región externa superior del brazo y en la región superior del abdomen, el cual segrega hormonas

similares a las que produce el cuerpo humano como son: estrógeno y progesterina, las mismas que impiden que ocurra la ovulación. Este se debe poner al iniciar el ciclo a razón de una vez por semana durante un periodo de tres semanas, dejando libre la última semana para poder permitir que se produzca el sangrado menstrual. Dentro de los efectos secundarios más frecuentes tenemos a: sensibilidad en los senos, cefalea, náuseas, sangrado intermenstrual, etc; mismos efectos que se presentan en otros métodos anticonceptivos (32).

2.2.4.11 Inyectable:

Este tipo de anticoncepción se basa en la inoculación de progesterona de tipo sintética la cual se conoce como acetato de medroxiprogesterona, este inyectable es colocado de forma intramuscular y con mayor frecuencia en la región glútea en intervalos o periodos de uno a tres meses. Este tipo de método anticonceptivo posee una eficacia aproximada de hasta el 99,7%, el mismo que debe de ser colocado en el primer día del ciclo menstrual, se ha reportado baja prevalencia de efectos secundarios dentro de los cuales los más comunes son: sangrado irregular, cefalea, incremento en el peso, disminución de libido sexual, entre otros (32).

2.2.5 MÉTODOS CON INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA:

Este tipo de anticoncepción se realiza de manera quirúrgica y van dirigidas según el género, los mismos que poseen un porcentaje de éxito de casi el 100% de los casos, sin embargo, estos métodos no poseen cobertura frente a la prevención de enfermedades propias del acto sexual. Siendo este tipo de anticoncepción irreversible, aunque existe evidencia con un bajo porcentaje de casos en los que se ha podido revertir, motivo por el cual este tipo de anticoncepción no se debe efectuar con la esperanza de poder revertirlo (33).

2.2.5.1 Vasectomía:

Es el método masculino irreversible el cual se realiza bajo ciertas condiciones en la que se emplea anestesia local, al ser un procedimiento

sencillo el manejo es ambulatorio. Este procedimiento se realiza mediante pequeñas incisiones a nivel del escroto para tener acceso a los conductos deferentes, ya que estos llevan la carga espermática hacia los testículos. Siendo un método eficaz y sencillo no presenta complicaciones futuras (ni la disminución de la potencia ni el deseo sexual). Este método de anticoncepción es descrito como un procedimiento no reversible, pero gracias a los procedimientos como la vaso-vasostomia se puede alcanzar en más del 50% una reversibilidad, la cual dependerá del tiempo transcurrido desde que se practicó la vasectomía (a mayor tiempo, menor tasa de reversibilidad) (33).

2.2.5.2 Ligadura de las trompas:

Procedimiento de anticoncepción femenino irreversible en el cual se emplea anestesia local o general, este procedimiento consiste en cortar y posteriormente ligar las trompas, dentro de las técnicas empleadas la más utilizada es la de Pomeroy (salpingoligadura, que consiste en la atadura de la trompa a nivel del asa pequeña en la región de su base y en la extirpación de la porción superior), actualmente se realiza bajo vía laparoscópica con un tiempo de recuperación corto (horas). A partir de 2006 enfocados en el control natal se instauró el sistema Essure aprobado por la FDA, en el que se inserta un dispositivo a nivel de las trompas para lograr su obstrucción, mediante la generación de crecimiento de tejido fibrótico para así evitar el paso del ovulo y su posterior fecundación. Este procedimiento es un método seguro, eficaz mínimamente invasivo y realizado de manera ambulatoria (33).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Conocimientos: Se define como la agrupación de información recopilados en el tiempo los cuales se basan en la experiencia, es decir saberes que se tiene sobre una materia o ciencia (22).

Adolescencia: Se define como la etapa en la que transcurre entre el final de la niñez hasta antes del inicio de la adultez, abarcando una edad en años desde los 11 a 19, donde se producen alteraciones tanto estructurales como fisiológicas, los mismos que son parte del desarrollo humano (22).

Sexualidad: Se define como el proceso biológico en el cual los seres humanos expresan conductas propias, las que son influenciadas por el desarrollo sexual en el ámbito tanto cultural como psicológico indispensables para la reproducción de la especie (23).

Métodos de anticoncepción: Instrumentos empleados fundamentalmente para bloquear o evitar embarazos, mediante la intervención del proceso de la concepción (24).

2.3.1 DE LAS VARIABLES:

Variables de Interés:

- Nivel de Conocimientos de Métodos Anticonceptivos
- Uso de Métodos Anticonceptivos

Variables de Caracterización:

- Edad
- Método
- Embarazo
- Enfermedades de transmisión sexual
- Procedencia
- Nivel económico

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Investigación cuantitativa

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según categoría: cuantitativo, ya que se basa en medición numérica.

Según intervención del investigador: observacional, ya que no hay manipulación de las variables

Según las mediciones: transversal, ya que la medición se realiza en un solo momento.

Según el tiempo de recolección de datos: prospectiva, ya que registra hechos actuales.

3.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel enfocado del estudio de investigación corresponde al descriptivo, el cual está dirigido a especificar o detallar el fenómeno estudiado a través de sus características.

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo Observacional / Nivel Descriptivo



Donde:

M = Muestra

O1 = Observación de la muestra

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1 Población:

La población objeto de estudio está conformado por estudiantes del sexo femenino que estén cursando el quinto grado de educación secundaria del colegio femenino “Nuestra Señora de Cocharcas”, cuyas edades están comprendidas entre 14 a 21 años, inscritas en el periodo 2022-II. La institución educativa cuenta con una población estudiantil de 2322 alumnas en total, divididas en dos horarios tanto en el turno mañana como en el turno tarde, de este total la institución cuenta con 14 aulas de quinto grado de educación secundaria con una población aproximada de 426 alumnas.

3.5.2 Muestra:

En este estudio se usó el método de muestreo no probalístico (por conveniencia), el cual abarca un marco muestral conformado por estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de Cocharcas, matriculadas en el periodo académico 2022- II que participaron de forma voluntaria en este estudio, con la autorización respectiva tanto del consentimiento como del asentimiento informado y con el cumplimiento de los criterios de inclusión, quedando reducida la muestra a 289 adolescentes.

3.6 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

3.6.1 Criterios de inclusión:

- Alumnas del 5to grado de educación secundaria
- Edad comprendida desde los 14 a los 21 años
- Autorización mediante la firma del consentimiento/asentimiento informado para la participación voluntaria y confidencialidad de datos
- Alumnas las cuales tengan o no antecedentes de embarazo
- Alumnas que hayan usado o no métodos de anticoncepción
- Alumnas que tengan o no pareja actualmente

3.6.2 Criterios de exclusión:

- Alumnas que no sean del 5to grado de educación secundaria
- Alumnas con una edad inferior a los 14 años o superior a los 21 años
- Encuesta no rellenada en su totalidad o mal rellenada
- Negativa de la alumna a entregar o realizar la encuesta

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOPIACION DE DATOS

Para poder realizar la resolución de los objetivos planteados en el estudio y debió a la naturaleza de este, se aplicó el formato de apoyo para recopilar datos de tipo cuestionario, validado y aplicado con anterioridad, el cual posee un valor de Alfa de Cronbach de 0.96, el cual nos indica que posee un grado alto de confiabilidad (34), que consta de ítems concernientes a las características socioculturales, al uso y al grado de conocimiento referente a métodos anticoncepción distribuidos de la siguiente manera:

1. La primera parte centrada a los datos sociodemográficos y socioculturales de las estudiantes.
2. La segunda parte orientada a conocimientos sobre métodos anticoncepción, dirigida mediante preguntas con respuesta única. Dicha información obtenida en el apartado de nivel de conocimientos será puntuada según los grados comprendidos del 0 al 10, distribuidos de la siguiente manera:
 - Bueno: de 09 a 10 puntos
 - Regular: 07 a 08 puntos
 - Deficiente: Menor de 06 puntos.

3. La última parte dirigida al empleo o no de anticoncepción en alumnas del 5to grado de educación secundaria.

3.8 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Los datos obtenidos mediante el instrumento (encuesta) aplicado fueron ingresados al programa Excel 2019 y luego para su procesamiento se utilizó el programa SPSS versión 25, en el cual fueron tabulados. Para el análisis de las variables y datos estadísticos se utilizó el mismo programa, con el objetivo de realizar el análisis descriptivo de la información mediante tablas de frecuencias y porcentajes de las variables nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos.

3.9 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Se presento el proyecto de investigación ante el Comité de Ética de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes solicitando su evaluación para la aprobación, la cual fue obtenida.

Se solicitaron las autorizaciones y permisos correspondientes a la institución para la realización de la presente investigación, además de la coordinación para la participación de los estudiantes y la recolección tanto de los asentimientos y consentimientos informados por parte de los padres de los participantes.

Se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas como la confidencialidad de datos y resultados, en la cual no se manipularon las variables y solo se extraerán los datos obtenidos de la encuesta.

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1 DESCRIPCION DE RESULTADOS

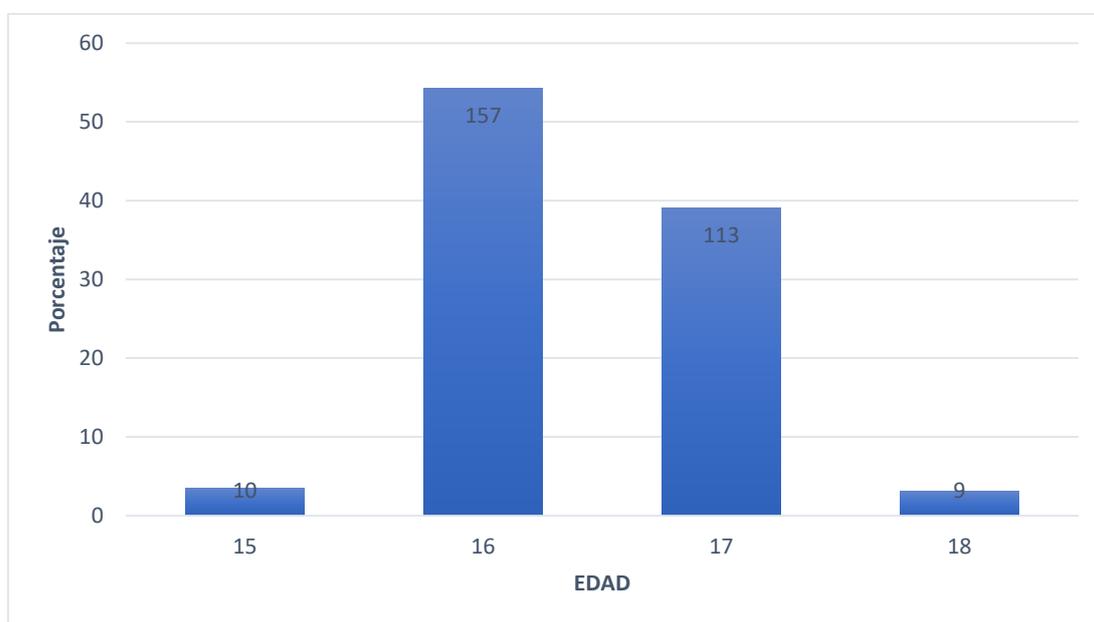
TABLA N°1: Características sociodemográficas de las alumnas del último año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo – 2022.

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
15	10	3,5
16	157	54,3
17	113	39,1
18	9	3,1
Total	289	100,0
Edad promedio		16.42 años
Genero		
Femenino	289	100,0
Total	289	100,0
Año de estudios		
Secundaria	289	100,0
Total	289	100,0

Fuente: Base de datos

Se puede apreciar en la primera tabla la edad comprendida más frecuente, la cual fue de 16 años en un 54,3% seguido de la edad de 17 años en un 39,1%, en la misma se puede apreciar el promedio el cual corresponde a los 16,42 años. En relación al género se puede apreciar que el 100% de la muestra fueron del género femenino y del nivel de estudios secundario, ya que el trabajo se realizó en una institución femenina.

Figura N°1: Predomino de las edades en alumnas del quinto año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se observa en el grafico 1 la distribución de edades que presentan las alumnas del último año de educación secundaria, siendo como edad de mayor prevalencia la de 16 años seguida de la de 17 años, las que tienen una población de 157 y 113 adolescentes respectivamente.

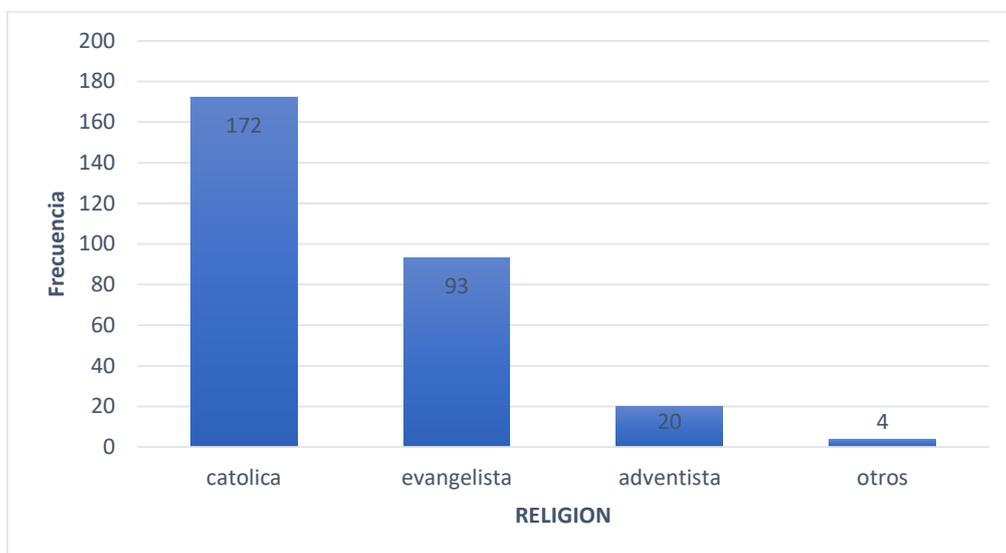
TABLA N°2: Características socioculturales de las adolescentes del quinto año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.

Características Socioculturales	N	%
Religión		
Católica	172	59,5
Adventista	20	6,9
Evangelista	93	32,2
Otros	4	1,4
Total	289	100,0
Lugar de residencia		
Rural	31	10,7
No rural	258	89,3
Total	289	100,0
Recibió información		
Si	254	87,9
No	35	12,1
Total	289	100,0
Nivel socioeconómico		
Bajo	92	31,8
Medio	197	68,2
Total	289	100,0

Fuente: Base de datos

Se observa en la tabla 2 la religión que existe con más predominancia es la católica con un 59,5%, seguido de la evangélica con un 32,2%. Respecto al lugar de residencia se aprecia que el 89,3% vive en zona no rural frente al 10,7% que vive en zona rural. En el caso de si se recibió información sobre anticoncepción, el porcentaje que recibió información de las alumnas fue un 87,9% en comparación al 12,1% que no ha recibido información. Respecto al nivel socioeconómico se destaca el nivel medio y bajo con un 68,2% y 31.8% respectivamente.

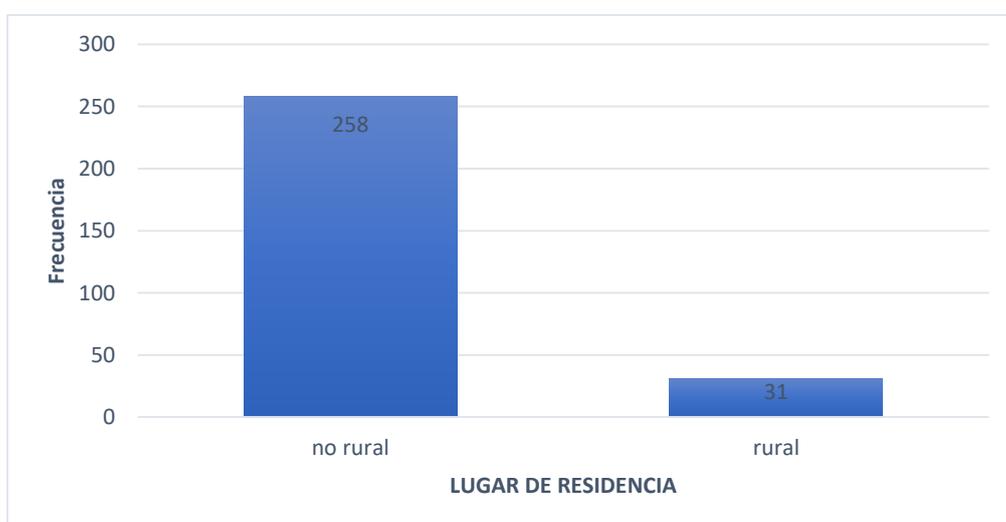
Figura N°2: Religión predominante en alumnas del quinto año de educación secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se observa en el grafico 2 los tipos distintos de religiones presentes en adolescentes del quinto año de secundaria, en la cual destaca la católica y evangélica con una población de 172 y 93 adolescentes respectivamente; y en menor medida la adventista conformada por 20 adolescentes.

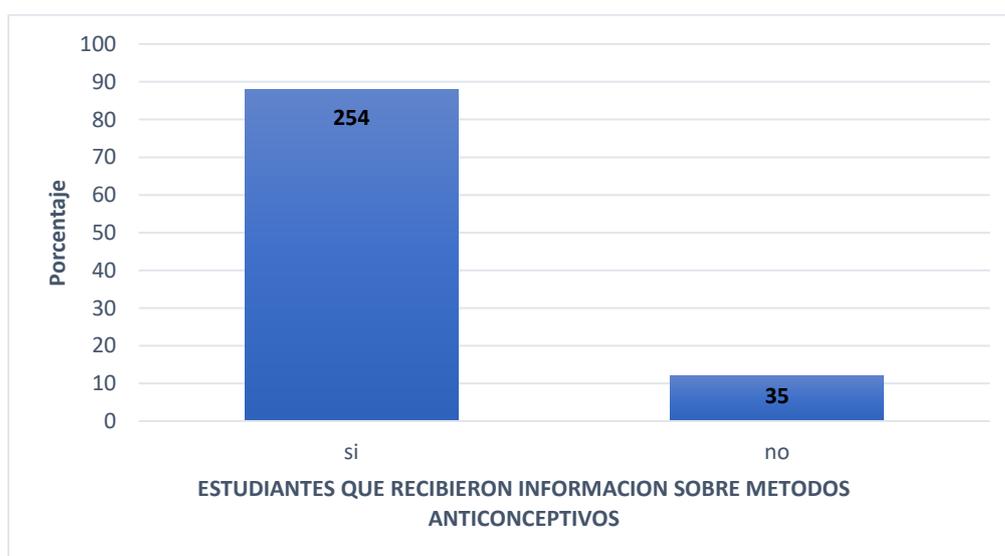
Figura N°3: Lugar de residencia en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se observan en el grafico 3 los dos grupos en los cuales se ha agrupado a las alumnas, en el cual pueden apreciarse el lugar de residencia no rural como el de mayor predominio con una población de 258 adolescentes en contraste al lugar de residencia no rural con una población de 31 adolescentes.

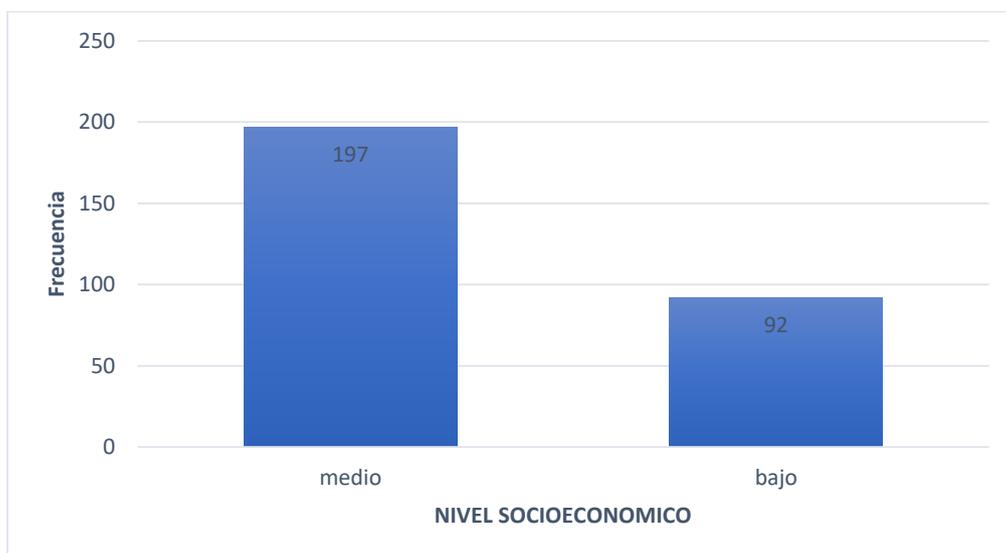
Figura N°4: Alumnas que recibieron información sobre métodos anticonceptivos del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se observan en el grafico 4 dos grupos en los que abarcan a las alumnas que recibieron o no información sobre anticoncepción, la población que recibió información está conformada por 254 adolescentes en contraste a un grupo menor que no recibió información sobre métodos anticonceptivos con una población de 35 adolescentes.

Figura N°5: Nivel socioeconómico predominante en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se observan en el grafico 5 los dos niveles socioeconómicos predominantes en las alumnas, siendo el nivel socioeconómico medio el de mayor predominancia, el mismo que está conformado por una población de 197 adolescentes, seguido del nivel socioeconómico bajo con una población de 92 adolescentes.

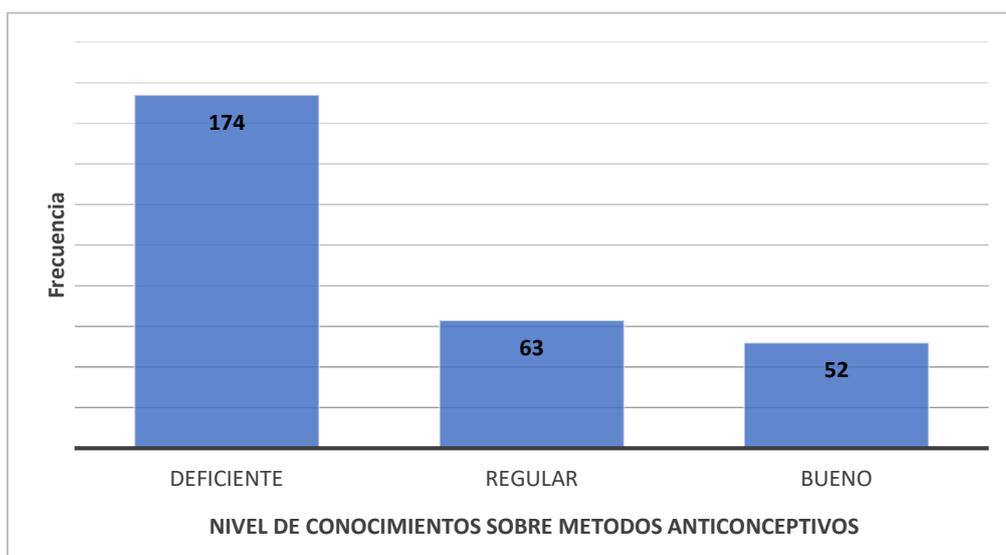
TABLA N°3: Nivel de conocimientos sobre anticoncepción en alumnas del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS		
RANGO	N	%
DEFICIENTE (0-6)	174	60,2
REGULAR (7-8)	63	21,8
BUENO (9-10)	52	18,0
TOTAL	289	100,0

Fuente: Base de datos

Se puede apreciar en la tercera tabla el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes, el cual evidencia del total de la muestra, el 60,2% tienen un deficiente nivel, el 21,8% presenta un regular nivel y solo un 18% posee un buen nivel de conocimientos sobre anticoncepción

Figura N°6: Nivel de conocimientos sobre métodos de anticoncepción en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se observan en el grafico 6 los tres niveles de conocimientos sobre anticoncepción en las alumnas, en el cual se destacan el deficiente con una población de 174, seguido del nivel de regular con un total 63 y el nivel bueno con 52 adolescentes.

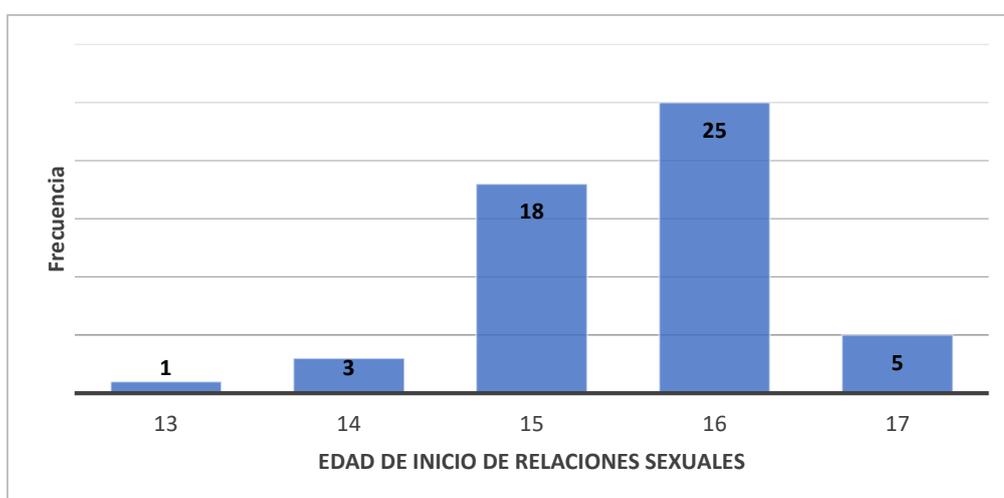
TABLA N°4: Características personales del inicio de relaciones sexuales de las alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo – 2022.

Características personales	N	%
Inicio de vida sexual		
Si	52	18,0
No	237	82,0
Total	289	100,0
Edad de inicio de relaciones sexuales		
13	1	0,3
14	3	1,0
15	18	6,2
16	25	8,7
17	5	1,7
Total	52	18,0
Edad promedio	15,58 años	

Fuente: Base de datos

Se puede apreciar en la cuarta tabla del total de la población encuestada solo el 18% ya inicio su vida sexual en contraste a un 82% que aún no la ha iniciado. En el caso del comienzo de las relaciones sexuales se puede apreciar como la edad más frecuente la de 16 años (8,7%), seguido de la edad de 15 años (6,2%), de ellas se puede apreciar una edad media de 15,58 años.

Figura N°7: Edad de inicio de relaciones sexuales en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se aprecia en la grafico 7 que, de la población conformada por 289 adolescentes, el 18% (52) han comenzado su sexualidad, observándose como predominante la edad de comienzo de 16 años conformada por 25 alumnas, seguida la edad de 15 años con 18 alumnas.

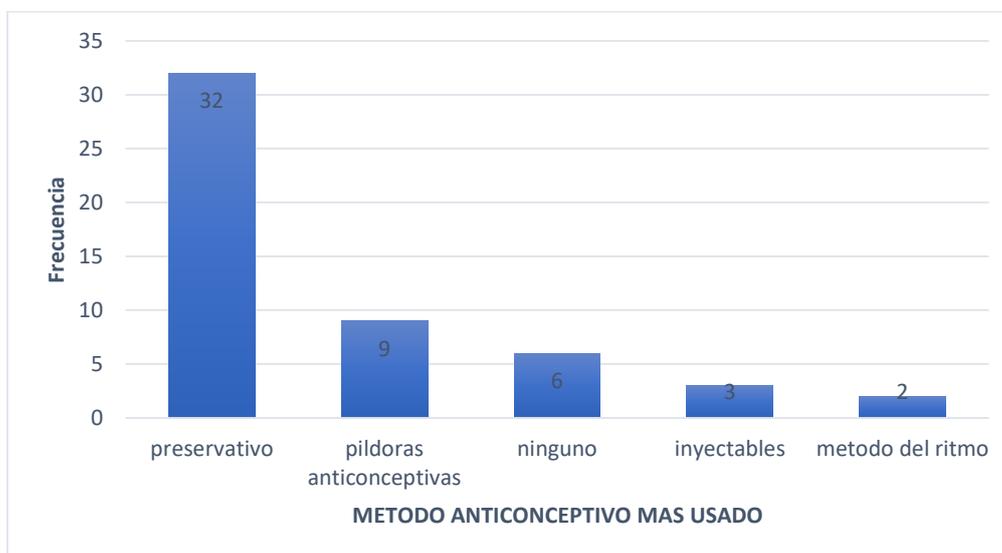
TABLA N°5: Método anticonceptivo más usado en alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.

METODO ANTICONCEPTIVO MAS USADO	N	%
Ninguno	6	2,1
Preservativo	32	11,1
píldoras anticonceptivas	9	3,1
Inyectables	3	1,0
método del ritmo	2	0,7
Total	52	18,0

Fuente: Base de datos

Se puede apreciar en la quinta tabla que el tipo de anticoncepción más empleado en las alumnas fueron los preservativos a razón de 11,1%, en segundo lugar, las píldoras de anticoncepción con 3,1% y en tercer lugar a los inyectables con 1%.

Figura N°8: Método anticonceptivo más utilizado por las alumnas del quinto año de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022.



Fuente: Base de datos

Se observa en el gráfico 8 los métodos anticonceptivos más empleados en alumnas que han comenzado su etapa sexual (52), apreciando al preservativo como el más conocido y empleado con un total de 32 adolescentes, seguido de las píldoras anticonceptivas con un total de 9 adolescentes; también se puede apreciar que existe un grupo conformado por 6 adolescentes las cuales no han utilizado ningún tipo de anticoncepción.

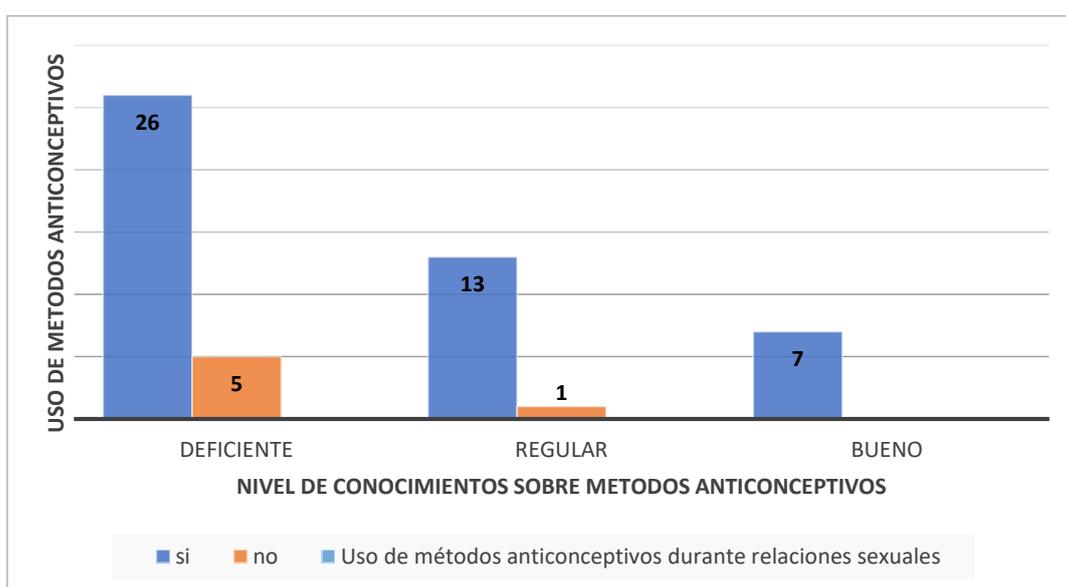
TABLA N°6: Uso de métodos anticonceptivos según el nivel de conocimientos en estudiantes del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022. (n=52)

USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS		NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS			
		DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	TOTAL
SI	n	26	13	7	46
	%	83,9%	92,9%	100,0%	88,5%
NO	n	5	1	0	6
	%	16,1%	7,1%	0,0%	11,5%
TOTAL	n	31	14	7	52
	%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Base de datos

Se puede observar en la sexta tabla el grupo de alumnas con un buen nivel de conocimientos, de ellas el 100% empleo algún tipo de anticoncepción al comenzar su etapa sexual, seguido del nivel regular con 92,9% que ha usado métodos anticonceptivos; a diferencia del grupo con un deficiente nivel en el cual solo el 83,9% de las alumnas ha empleado algún tipo de anticoncepción y el 16,1% no los ha usado.

Figura N°9: Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en alumnas del quinto grado de secundaria de la I.E.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022. (n=52)



Fuente: Base de datos

Se observa en el grafico 9 la relación entre ambas variables, donde a un nivel menor de conocimientos respecto a anticoncepción, mayor el número de adolescentes que no usan métodos de anticoncepción y viceversa, en el mismo sentido podemos observar que del nivel de conocimientos bueno, el 100% han utilizado métodos anticonceptivos durante su vida sexual.

5.3 ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

Respecto al grado de conocimientos en los adolescentes sobre anticoncepción y la relación con su uso ha demostrado tener una relación directa, es por ello que en numerosos estudios se trata de estratificar y calificar el grado de conocimientos que tienen los estudiantes, con estos datos obtenidos podemos iniciar estrategias que contribuyan al crecimiento personal y a la vez reforzar conceptos básicos acerca de la sexualidad responsable. Es por ello que el grado de información sobre anticoncepción es una base fundamental y describe un rol importante durante cada etapa de vida adolescente, debido a que en esta se inicia la actividad sexual, dichos conocimientos son recopilados de diferentes fuentes, principalmente brindadas por los padres y las instituciones educativas a las cuales asisten.

Motivo por el cual se debe poner mayor énfasis en este tema, ya que las consecuencias o complicaciones futuras que se deben evitar son enfermedades cuya transmisión es por vía sexual, embarazos no planificados y prevención de muertes materno-infantiles, siendo estas un tipo de conflicto en la salud pública, las que repercuten durante vida de los adolescentes, en tal sentido es importante enfocarnos en esta etapa de vida y reforzar los conocimientos con programas orientados al tema a fin de poder asegurar una intervención oportuna.

Sin embargo, de los resultados obtenidos en el presente estudio se concluyó que de la población estudiada el 60,2% (174) de los estudiantes tienen un nivel de conocimientos deficiente respecto a métodos anticonceptivos de los cuales el 14.9% (26) ha usado algún método anticonceptivo, en contraste a las adolescentes del nivel de conocimientos bueno con 18.0% (52), que el 100% de ellas ha utilizado algún método anticonceptivo.

A partir del análisis de la información recolectada en el estudio se puede describir respecto al nivel de conocimientos sobre anticoncepción y el uso de ellos, la existencia de los tres distintos niveles de conocimientos, predominando el deficiente y el regular, estos resultados poseen diferencias en relación al grado de conocimiento con el estudio realizado por Rodríguez E. (2015) et al. en el que se menciona que el mayor porcentaje (94%) de la población ha recibido información referente a temas de anticoncepción, la cual proviene principalmente por parte de la pareja y padres, existiendo semejanza con

nuestro estudio donde el 87,9% ha recibido información sobre método anticonceptivos mientras que solo el 12,1% refiere no haber recibido dicha información, de igual modo se ve la similitud a nivel de métodos más usados, destacando también el uso de preservativos como el principal método de anticoncepción.

De otro modo en el estudio realizado por Mondragon L. et al. (2014) se evidencia que existen similitudes respecto al método anticonceptivo de elección más usado por los estudiantes, destacando en ambos estudios los métodos de barrera principalmente el preservativo. Pero con un resultado diferente en cuanto al nivel de conocimientos, siendo satisfactorio en este estudio en relación al realizado en el que destacan los niveles deficientes e intermedios.

Así mismo el estudio realizado por Posada M. et al. (2015) evidencia que el grado de información inicial que poseen sobre anticoncepción fue deficiente en más del 50%, dato que tiene similitud con nuestro estudio, proponiendo para su refuerzo mejores métodos de enseñanza sobre el tema mencionado, por otra parte existen diferencias respecto al reconocimientos de métodos siendo el preservativo uno de los principales en nuestro estudio frente al estudio mencionado en el que se destacan los métodos modernos como parches, dispositivos intrauterinos y anillos vaginales al final de la intervención del simulador sobre el tema.

De otro modo en el estudio realizado por Panta M. et al. (2016) donde se concluyó que existe mayor prevalencia con respecto al nivel de conocimientos un grado bajo a intermedio y un bajo porcentaje con niveles altos, lo que resulta semejante con nuestro estudio en el que prima el grado bajo e intermedio con un porcentaje elevado en la población y solo una pequeña parte representada con un alto grado de conocimientos respecto a los tipos de anticoncepción.

Respecto al estudio realizado por Ramos L. et al. (2018) se menciona que la mayor parte de la población (81.1%) posee algún grado de conocimientos, en función al inicio de la vida sexual se pudo observar que pese a los conocimientos que poseen los adolescentes solo el 34.1% ha usado algún método durante sus prácticas sexuales, siendo estos resultados diferentes a nuestro estudio en el cual la mayor parte de la población (88.5%) uso algún método de anticoncepción. Sin embargo, se aprecian resultados similares

respecto al tipo de método ya que en ambos estudios se puede observar que el principal método más empleado fue el preservativo.

En el caso del estudio realizado por Acevedo O. et al (2019) se puede apreciar que de los resultados obtenidos el 87% ha iniciado sus prácticas sexuales, siendo diferente a nuestro estudio ya que solo el 18% lo ha iniciado. En ambas poblaciones se observó como resultado que más del 50% usó algún anticonceptivo durante sus relaciones sexuales, de igual modo se pueden observar similitudes entre ambos estudios en cuanto al método más empleado siendo en ambos grupos el preservativo como el primer método empleado seguido de las píldoras anticonceptivas.

En el estudio realizado por Garnica Ñ. et al. (2016) se concluyó la existencia de porcentajes similares respecto a las poblaciones estudiadas referente al nivel o grado de conocimientos. En ambos estudios se destaca que pese al nivel de información acerca de anticoncepción hay una buena predisposición y responsabilidad con respecto al uso de los distintos tipos de anticoncepción durante sus prácticas sexuales por las implicancias futuras que conlleva un embarazo no planificado a edades precoces y el empleo no correcto de los tipos de anticoncepción en ambos estudios con porcentajes similares, de igual modo se destacan los niveles medio y bajo en ambos estudios con un 62% y 18% respectivamente.

Así mismo en el estudio realizado por Moras M. et al. (2015) podemos observar similitudes respecto al nivel de conocimientos, destacando en ambos estudios un nivel deficiente e intermedio por la mayoría de la población estudiada, del mismo modo en función a la influencia de los conocimientos respecto al empleo de la anticoncepción se puede apreciar que existe mayor número de población que no ha usado algún tipo de anticoncepción durante sus prácticas sexuales en los niveles deficiente e intermedio siendo dicho resultado semejante al de nuestro estudio.

En el caso del estudio realizado por Collado M. et al. (2017) se evidencia respecto al grado de conocimientos sobre métodos de anticoncepción destacan el intermedio y bueno como los más predominantes en esta población y solo un 20.2% poseen un grado deficiente en contraste a nuestro estudio en el cual se puede apreciar que más de la mitad de la población (60.2%) posee un grado deficiente, siendo este el más predominante

conjuntamente con el grado intermedio o regular a pesar de contar con un 87.9% de la población que ha recibido información acerca del tema. En función al inicio de las relaciones sexuales podemos apreciar que más de la mitad de la población (55.2%) las ha iniciado frente a un 18% en un nuestro, así mismo podemos apreciar que más del 50% de ambas poblaciones ha utilizado algún método de anticoncepción observándose similitudes respecto al preservativo como el método más empleado en ambos estudios.

Por otra parte, en el estudio realizado por parte de Mozombite C. et al. (2019) se concluye que existe prevalencia de un buen grado de conocimientos acerca de los métodos de anticoncepción destacando los niveles bueno y regular en contraste a nuestro estudio en el que se destacan los niveles deficiente y regular. Respecto al empleo de los métodos de anticoncepción se aprecia que un 64.1% no los ha utilizado durante sus prácticas sexuales a pesar de contar con resultados buenos sobre el nivel de conocimientos que poseen los estudiantes, resultado diferente que se aprecia en nuestro estudio en el cual el 88.5% de la población que si os ha utilizado. En cuanto al método de anticoncepción mas empleado podemos ver que en ambos estudios poseen resultados semejantes, siendo el preservativo el principal método empleado por parte de los adolescentes seguido en segundo lugar por las píldoras anticonceptivas.

CONCLUSIONES

- Se determino respecto al nivel de conocimientos sobre métodos de anticoncepción en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 20222, que existe predominancia por el nivel deficiente y regular.
- Se determinó respecto al inicio de relaciones sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 20222, que solo el 18% inicio su vida sexual, de los cuales la edad predominante fue la de 16 años.
- Se determino respecto al método anticonceptivo más usado en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022, que existe un gran predominio en el uso de los preservativos y las píldoras anticonceptivas, siendo estos los más usados en las adolescentes.
- Se determino respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos según el uso en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022, que, de los conocimientos de las alumnas con buen nivel respecto a la anticoncepción, usaron algún tipo de método anticonceptivo en el 100% de los casos.

RECOMENDACIONES

- Se deberían de desarrollar charlas educativas basadas en el empleo de la anticoncepción y los distintos tipos de planificación familiar, ofreciendo así los conocimientos básicos y fundamentales a los adolescentes, además de ejecutar una catedra adecuada y capacitaciones constantes, tanto a estudiantes como a los docentes que estarán a cargo, garantizando información confiable y actualizada. De este modo se ofrecerían herramientas que promuevan su desarrollo y crecimiento, fortaleciendo los conocimientos en los adolescentes, ya que las Instituciones Educativas son uno de los pilares principales para instruir de estos temas a los adolescentes.
- Ofrecer programas orientados a la instrucción de los padres de familia sobre temas dirigidos a la anticoncepción y sus cuidados para que de este modo ellos puedan transmitir estos conocimientos y ser una guía o fuente de información principal hacia los hijos elevando el conocimiento de ambos, mediante herramientas de comunicación y retroalimentación que generen seguridad.
- Realizar estudios a futuro en diferentes instituciones que nos permitan valorar la educación impartida enfocada en los temas de sexualidad y los cuidados propios de su práctica, de este modo los datos recopilados nos servirán como punto de partida para establecer mejores estrategias cuyo principal objetivo sea elevar los conocimientos en los adolescentes, incrementando las tasas de uso de métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos no deseados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Rojas G. La adolescencia en el Perú. Congreso sobre adolescencia. Cuzco.201 O.
- 2.- Sandoval J, Mondragón F y Ortiz M. Complicaciones materno perinatales del embarazo en adolescentes. Lima - Perú. Rev Per Ginecol Obstet. 2017; 53 (1): 28 -34.
DOI: 10.31403/RPGO.V531597
- 3.- González Y., Hernández I., Conde M., Hernández R. y Brizuela S. El embarazo y sus riesgos en la adolescencia. Cuba. AMC [internet]. 2017. 14: 1-14. Available from: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/2266/735>
- 4.- BOLETIN EPIDEMIOLOGICO 21 - 2018 DIRESA - Junín. Oficina de Epidemiología (Actualidad Regional- Embarazo en Adolescentes) <http://www.diresajunin.gob.pe/diresajunin/epidemiologia/2018/boletines/Boletin212018.pdf>
- 5.- Aranda X, María H, Vicente F. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russel, Los Olivos - 2017. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades, Lima; 2017.
- 6.- Salas R. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes puérperas atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Vitarte - octubre 2016. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Ricardo Palma, Lima; 2017
- 7.- Nivel de Conocimientos sobre la píldora de emergencia y el uso para prevenir el embarazo no deseado en usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferari, 2016. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad de Huánuco, Huánuco; 2017
- 8.- Santisteban K. Asociación de los factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. República del Ecuador en el año 2016. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Ricardo Palma, Lima; 2017.
- 9.- Consorcio Latinoamericano de Anticoncepción de Emergencia. [Internet]; 2014. Available from: <https://clae-la.org/lo-debes-saber-la-anticoncepcion-emergencia-ae/>

10.- Pretell-Zárate EA. Política de anticoncepción oral de emergencia: La experiencia peruana. Rev Peru Med Exp Salud Pública. [Internet], 2013; 30(3): p. 487-493. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300019

11.- Rodríguez, J. Nivel de Información de los Adolescentes sobre el nivel de información sobre los Métodos Anticonceptivos y acciones para prevenir el Embarazo Precoz. [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; Ica; 2018.

12.- Mondragón L, Arteaga J, Islas P, Sánchez H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de Medicina. Rev. Esc. Med. 2014; 28 (2): 71-80. Available from: <https://biblat.unam.mx/hevila/RevistadelaEscueladeMedicinaDrJoseSierraFloresdelaUniversidaddelNoreste/2014/vol28/no2/1.pdf>

13.- Rodríguez E, Orozco K, Gil LM, Mosquera N. Uso y conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de décimo y undécimo grado. Colombia. Rev. Ciencia & Salud. 2015; 3(12):37-43. Available from: <https://docplayer.es/20027046-Us-y-conocimiento-de-metodos-anticonceptivos-en-estudiantes-de-decimo-y-undecimo-grado-puerto-tejada-cauca.html>

14.- Posada M, Mora B. Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. Costa Rica. Revista Enfermería Actual en Costa Rica. 2015; 28, 1-13.

15.- Ramos Larissa de Andrade Silva, Pereira Eliel dos Santos, Lopes Kelyva Fernanda Almeida Lago. Uso de métodos anticoncepcionales por mujeres adolescentes de escuela pública. Cogitare enferm. [Internet]. 2018 [citado 2020 Out 14]; 23 (3): e55230. Disponible en: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362018000300318&lng=pt.

16. Acevedo-Osorio G, Ramírez-García N, Cardona-Osorio J, Oliveros-Ruiz C. Conocimiento y uso de método anticonceptivo de emergencia en estudiantes universitarios, Pereira, Colombia. US [Internet]. 16abr.2019 [citado:

13oct.2020];21(2):159-65.

Available

from:

<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3876>.

17.- Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes púerperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – enero 2015 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina Humana, 2015.

18.- Garnica Núñez, Obando Rodríguez. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención del embarazo adolescente en estudiantes de quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa Nacional Santa Rosa 6094. Chorrillos, 2016.

19.- Panta Oré M. Conocimiento y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de 5to año de Medicina Humana de la UNMSM, febrero 2016 [Tesis de grado]. Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina Humana, Lima; 2016.

20.- Collado M. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 19 años de edad del colegio y academia del grupo Joule Arequipa 2017. 2017. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4621>.

21.- Mozombite C, Julca V. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la I.E. Abilia Ocampo-Rioja, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2987/OBSTETRICIA%20-%20Cinday%20Jurneth%20Mozombite%20Salazar%20%26%20Ver%C3%B3nica%20Liz%20Julca%20G%C3%B3ngora.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22.- Ginecología de Novak, 14va edición cap 10 Planificación Familiar pag. 257 a 312

23.- Zelada C. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de instituciones educativas laicas y religiosas de lima metropolitana - 2020. Tesis para optar el título de licenciada en Psicología. 2020. Universidad Ricardo Palma - Lima.

24.- Recuenco V. Los métodos anticonceptivos naturales - Método del Ritmo. Programa escúchame-comprende 2016; 1:10-20. Available from: <http://www.sossexo.com.ar/sexoysalud/antinatural.htm>

25.- Recuenco V. Los métodos anticonceptivos naturales - Moco Cervical. Programa escúchame-comprende 2016; 1:5-10. Available from: <http://www.sossexo.com.ar/sexoysalud/antinatural.htm>

26.- OBSTETRICIA DE SCHWARCZ-SALA-DUVERGES métodos anticonceptivos páginas 520 a 530

27.- Hatcher R, Trussell J, Stewart F, Stewart G, Kowal D, Guest F, et al. Coitus interruptus (Withdrawal). In: Contraceptive Technology New York: Irvington, 1994: 341-6.

28.- Bakalar K, Discacciati V, Dreyer C. Salud de la Mujer de la Unidad de Medicina Familiar y Preventiva. Unidad de Medicina Familiar y Preventiva del Hospital Italiano de Buenos Aires 2017; 1: 10-69.

29.- Rogow D, Horowitz S. Withdrawal: a review of the literature and an agenda for research. Studies in Family Planning. 1995; 26 (3):140-53.

30.- GINECOLOGÍA DE NOVAK 14va edición cap 10 planificación familiar pag 257 a 312.

31.- Vásquez-Awad D, Ospino AM. Anticonceptivos orales combinados. Ginecol Obstet Mex. [Internet]. 2020. [Consultado 05 de Ag 2022];88: S13-S31. <https://doi.org/10.24245/gom.v88iSupl1.3843>

32.- Schwarcz R, Castro R, Galimberti D. Guía para el uso de métodos anticonceptivos. Ministerio de salud. 2016; 1: 38.

33.- Dirección general de salud reproductiva. Introducción a los métodos anticonceptivos. México. Edit ISBN. Segunda edición. 2017.

34.- Calle R. Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – diciembre 2016. Tesis de Grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2016

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECIFICOS	VARIABLES	METODOLOGIA	TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS
¿Cuál es el nivel de conocimientos respecto a métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022?	Determinar el nivel de conocimientos respecto a métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022	<p>Identificar la edad predominante de inicio de relaciones sexuales en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022</p> <p>Identificar el método anticonceptivo más usado en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos según el uso métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto grado de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de Cocharcas, Huancayo 2022</p>	<p>Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos</p> <p>Uso de Métodos Anticonceptivos</p>	<p>Tipo de investigación: El tipo de investigación es observacional, prospectivo, transversal</p> <p>Nivel de investigación: El nivel de investigación corresponde al descriptivo</p>	Encuesta de nivel de conocimientos y uso de métodos de anticoncepción en alumnas del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nuestra Señora de Cocharcas” en el periodo 2022-II, conformado por 17 preguntas.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Tipo de Variable	Escala de Medición	Indicadores	Valores	Técnicas Instrumentos
Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos	Conceptos e información que tiene una persona sobre métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo a través de una sexualidad responsable.	Es la información referida por los estudiantes del quinto grado de educación secundaria de la Institución Educativa “Nuestra Señora de Cocharcas” en el periodo 2022-II sobre métodos anticonceptivos.	Utilidad de los Métodos Anticonceptivos Reconocimiento de métodos anticonceptivos Características de los métodos anticonceptivos	Cuantitativa	Ordinal	Resultado de evaluación de la encuesta	Bueno 9 a 10 Regular 7 a 8 Deficiente < 6	Encuesta de nivel de conocimientos y uso de métodos de anticoncepción en las alumnas del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nuestra Señora de Cocharcas” en el periodo 2022-II
Uso de Métodos Anticonceptivos	Uso de métodos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo, ya sea impidiendo la fecundación o inhibiendo la ovulación.	Si usa algún método anticonceptivo al iniciar su vida sexual.	Presencia de uso de método anticonceptivo	Cualitativa	Nominal - Dicotómica	Resultado de evaluación de la encuesta	Si No	Encuesta de nivel de conocimientos y uso de métodos de anticoncepción en alumnas del quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nuestra Señora de Cocharcas” en el periodo 2022-II



ENCUESTA

INTRODUCCION: Estimado estudiante esta encuesta tiene como finalidad Identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio femenino de Huancayo – 2022.

INSTRUCCIONES: La encuesta es individual y tiene una duración de 10 minutos, es de manejo anónimo y se pide por favor responda con honestidad. De tener alguna duda, coméntela con la persona que se encuentre aplicando la encuesta.

DATOS GENERALES:

1.- Edad (años cumplidos hasta hoy): _____

2.- Género:

- a) Masculino.
- b) Femenino.

3.- Año de estudios: _____

4.- ¿Religión a la cual pertenece?

- a) católica.
- b) adventista.
- c) evangelista
- d) otra: _____

5.- Lugar de residencia:

- a) Rural.
- b) No rural.

6.- ¿Ha recibido información sobre métodos anticonceptivos?

- a) Si
- b) No

7.- ¿Cuál considera Ud. que es su nivel socioeconómico?

- a) bajo.
- b) medio.
- c) alto.

CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

8.- Los métodos anticonceptivos suelen utilizarse para:

- a) Como medio para controlar la natalidad y la superpoblación mundial.
- b) Para evitar embarazos no deseados en adolescentes.
- c) Como medio para evitar la transmisión de determinadas enfermedades infecciosas.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

9.- ¿Cuál de los siguientes no es un método anticonceptivo?

- a) Métodos de barrera.
- b) Métodos químicos.
- c) Métodos de retroalimentación.
- d) Métodos de abstinencia periódica.

10.- El diafragma es un anticonceptivo de tipo:

- a) Químico.
- b) Barrera.
- c) Abstinencia.
- d) Esterilización.

11.- La píldora es un anticonceptivo de tipo:

- a) Barrera.
- b) Abstinencia.
- c) Químico.
- d) Esterilización.

12.- ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos necesita ser recetado por un médico u obstetra?

- a) El método Ogino (Método del ritmo)
- b) El preservativo
- c) Los espermicidas.
- d) La píldora

13.- ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no necesita de receta médica?

- a) La píldora.
- b) El diafragma.
- c) La vasectomía.
- d) El preservativo.

14.- ¿Cuál de los siguientes es un método de esterilización masculino prácticamente irreversible?

- a) El método Ogino.
- b) La vasectomía.
- c) El DIU o dispositivo intrauterino.
- d) La ligadura de trompas.

15.- ¿Cuál de los siguientes es un método de esterilización femenino prácticamente irreversible?

- a) El método Ogino.
- b) La vasectomía.
- c) El DIU o dispositivo intrauterino.
- d) La ligadura de trompas.

16.- ¿Cuál es un método anticonceptivo más eficaz para evitar el contagio de una enfermedad de transmisión sexual?

- a) El DIU.
- b) La píldora.
- c) El condón.
- d) La vasectomía.

17.- Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no puede evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual?

- a) El método Ogino (ritmo).
- b) La píldora
- c) El DIU.
- d) Todas las opciones son correctas.

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

18.- ¿Ha iniciado sus relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

19.- Si su respuesta es afirmativa, ¿a qué edad inicio sus relaciones sexuales?

20.- ¿Usaste métodos anticonceptivos durante tus relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

**21.- Si su respuesta es sí
¿Qué método anticonceptivo usaste?**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Proyecto de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE UN COLEGIO FEMENINO DE HUANCAYO - 2022

El propósito de este estudio es abordar la problemática actual en nuestro medio, la cual influye directamente en los estudiantes. Si accedo a participar en esta investigación, mi menor hijo/a responderá de manera voluntaria una encuesta, en la cual la información obtenida será estrictamente confidencial y codificada utilizando un número de identificación. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por el Bachiller de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes: Jean Paul Palomino Cangalaya.

Yo,,
apoderado del alumno/a
....., doy mi
consentimiento para la participación en el estudio de mi menor hijo/a y soy consciente de que su participación es enteramente voluntaria. He recibido información sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador.

He sido informado que el objetivo de este estudio es: Identificar la relación que existe sobre el uso y el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en estudiantes, teniendo la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer las preguntas necesarias, entendiendo que puede finalizar la participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí. Desde ya le agradezco por su colaboración y participación de su menor hijo/a.

.....

Firma del padre o apoderado

.....

Firma del participante

ASENTIMIENTO INFORMADO

El propósito del trabajo de investigación es ofrecer conocimientos a los participantes de la misma, mediante una clara explicación de la naturaleza del proyecto y su implicancia en el ámbito social, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por el bachiller: Jean Pau Palomino Cangalaya de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana los Andes. El título del estudio es: Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un colegio femenino de Huancayo – 2022.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas por medio de una encuesta, la que durará un lapso aproximado de 15 minutos de su tiempo.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria y la información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación e igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

.....

Firma del participante

DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	F1	Númerico	8	0	Edad	Ninguno	Ninguno	6	Derecha	Escala	Entrada
2	F2	Númerico	8	0	Sexo	{1, masculin...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
3	F3	Númerico	8	0	Año de estudios	{1, primaria}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
4	F4	Númerico	8	0	Religión a la cu...	{1, catolica}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
5	F5	Númerico	8	0	Lugar de reside...	{1, rural}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
6	F6	Númerico	8	0	Ha recibido info...	{1, padres}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
7	F7	Númerico	8	0	Cual es su nivel...	{1, bajo}...	Ninguno	5	Derecha	Ordinal	Entrada
8	F8	Númerico	8	0	Por qué motivo ...	{1, negativa ...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
9	P1	Númerico	8	0	Los métodos a ...	{0, incorrect...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
10	P2	Númerico	8	0	Cuál de los sig...	{0, incorrect...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
11	P3	Númerico	8	0	El diafragma es...	{0, incorrect...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
12	P4	Númerico	8	0	La píldora es u...	{0, incorrect...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
13	P5	Númerico	8	1	Cuál de los sig...	{0, incorrect...	Ninguno	4	Derecha	Nominal	Entrada
14	P6	Númerico	8	0	Cuál de los sig...	{0, incorrect...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
15	P7	Númerico	8	0	Cuál de los sig...	{0, incorrect...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
16	P8	Númerico	8	0	Cuál de los sig...	{0, incorrect...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
17	P9	Númerico	8	0	Cuál es un mét...	{0, incorrect...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
18	P10	Númerico	8	0	Cuál de los sig...	{0, incorrect...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
19	U1	Númerico	8	0	Ha iniciado sus...	{1, si}...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
20	U2	Númerico	8	0	Si su respuesta...	Ninguno	Ninguno	5	Derecha	Escala	Entrada
21	U3	Númerico	8	0	Usaste método...	{1, si}...	Ninguno	5	Derecha	Nominal	Entrada
22	U4	Númerico	8	0	Si su respuesta...	{0, ninguno}...	Ninguno	6	Derecha	Nominal	Entrada
23	RANGOMAC	Númerico	8	0	CONOCMAC	Ninguno	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
24	NIVELESM...	Númerico	8	0	RANGOSNIVE...	{1, DEFICIE...	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

17°C Parc. soleado ESP 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
1	17	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	.	.	.
2	16	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1,0	0	0	0	0	1	1	2	.	.
3	16	2	2	2	2	2	2	3	0	1	0	1	1,0	1	0	0	0	1	2	.	.	
4	17	2	2	1	2	2	2	4	1	0	0	0	1,0	1	1	1	1	1	15	1	1	
5	16	2	2	1	2	2	2	4	0	1	1	0	1,0	1	1	1	1	0	2	.	.	
6	16	2	2	4	2	2	2	4	0	1	1	0	1,0	1	0	0	1	1	2	.	.	
7	16	2	2	1	1	6	1	1	0	0	0	1	1,0	1	0	0	1	0	1	15	2	0
8	16	2	2	3	2	2	1	3	0	1	0	1	1,0	1	0	0	1	1	2	.	.	
9	15	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	.	.	
10	16	2	2	3	2	3	2	3	0	0	0	1	1,0	0	0	0	0	1	2	.	.	
11	16	2	2	1	1	6	1	4	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	.	.	
12	16	2	2	1	2	2	2	4	0	1	1	0	1,0	1	0	0	1	1	2	.	.	
13	16	2	2	3	2	6	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	.	.	
14	18	2	2	1	2	2	2	4	1	0	0	1	1,0	1	0	0	1	1	2	.	.	
15	17	2	2	3	1	6	1	1	1	0	0	1	1,0	0	0	0	0	0	2	.	.	
16	16	2	2	3	1	6	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	.	.	
17	16	2	2	3	2	6	2	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	15	1	4	
18	17	2	2	1	2	1	2	3	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	.	.	
19	16	2	2	3	2	1	2	3	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	2	.	.	
20	16	2	2	1	1	6	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	.	.	
21	17	2	2	3	2	4	2	3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	.	.	
22	16	2	2	3	2	2	2	3	1	0	0	0	1,0	1	1	1	1	1	2	.	.	
23	16	2	2	1	2	1	2	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	.	.	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

17°C Parc. soleado ESP 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
24	15	2	2	3	2	2	1	4	0	1	0	1	.0	1	1	1	1	0	1	15	1	1
25	16	2	2	1	2	5	2	3	0	1	0	1	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
26	16	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	0	1	1	0	2	.	.	.
27	16	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	0	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
28	17	2	2	1	2	2	2	3	1	0	1	1	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
29	16	2	2	4	2	2	2	3	0	1	1	1	.0	0	0	1	1	1	1	16	1	4
30	16	2	2	2	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	0	1	2	.	.	.
31	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
32	17	2	2	1	2	2	2	3	0	1	0	0	.0	1	0	1	1	1	2	.	.	.
33	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	1	0	.0	1	0	0	1	0	2	.	.	.
34	17	2	2	2	2	2	2	3	1	1	0	0	.0	1	0	1	1	0	2	.	.	.
35	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
36	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
37	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
38	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
39	17	2	2	3	1	6	1	4	0	0	0	0	.0	0	0	0	1	0	2	.	.	.
40	16	2	2	2	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	0	1	2	.	.	.
41	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
42	17	2	2	1	2	2	2	3	0	1	0	0	.0	1	0	1	1	1	2	.	.	.
43	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	1	0	.0	1	0	0	1	0	2	.	.	.
44	17	2	2	2	2	2	2	3	1	1	0	0	.0	1	0	1	1	0	2	.	.	.
45	17	2	2	3	1	6	1	1	1	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	1	16	1	2
46	16	2	2	3	1	6	1	2	0	0	1	0	.0	1	0	0	0	0	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:09 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
47	16	2	2	3	2	6	2	4	0	1	0	1	.0	0	0	0	0	1	16	1	1	1
48	17	2	2	1	2	1	2	3	0	1	1	0	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
49	16	2	2	3	2	1	2	3	0	0	1	1	.0	1	0	0	1	1	15	1	1	1
50	16	2	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
51	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
52	16	2	2	1	2	1	2	3	0	0	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
53	15	2	2	3	2	2	1	4	0	1	0	1	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
54	16	2	2	1	2	5	2	3	0	1	0	1	.0	1	1	1	0	0	2	.	.	.
55	16	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	0	1	1	0	2	.	.	.
56	16	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	0	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
57	17	2	2	1	2	2	2	3	1	0	1	1	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
58	16	2	2	1	2	6	2	4	0	0	0	1	.0	0	0	0	0	2	.	.	.	.
59	16	2	2	1	2	3	1	4	0	0	0	1	.0	1	0	0	1	1	15	1	1	1
60	16	2	2	3	2	2	1	4	0	0	1	0	.0	1	0	0	1	1	2	.	.	.
61	17	2	2	3	2	4	1	2	1	1	1	0	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
62	16	2	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
63	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	15	1	1	1
64	16	2	2	1	2	1	2	3	0	0	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
65	17	2	2	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1.0	0	0	0	1	0	2	.	.	.
66	16	2	2	3	2	1	2	4	0	1	1	0	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
67	16	2	2	3	2	6	1	4	0	1	0	0	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
68	16	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
69	16	2	2	2	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	0	1	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:09 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
70	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
71	17	2	2	1	2	2	2	3	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	.	.	.
72	17	2	2	3	2	2	2	1	4	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	2	.	.
73	17	2	2	2	2	2	2	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	2	.	.	.
74	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
75	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
76	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14	1	1	1
77	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
78	17	2	2	3	1	6	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
79	16	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
80	17	2	2	1	2	2	2	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
81	16	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	16	1	1	1
82	17	2	2	1	2	4	1	4	1	0	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
83	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
84	17	2	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
85	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
86	17	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
87	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
88	17	2	2	1	2	4	1	4	1	0	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
89	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
90	17	2	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
91	16	2	2	1	2	6	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
92	16	2	2	1	2	3	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:10 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
93	16	2	2	3	2	2	1	4	0	0	1	0	0	1	1	1	1	2	.	.	.	.
94	17	2	2	3	2	4	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
95	16	2	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
96	17	2	2	3	2	4	2	4	0	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	17	1	1	1
97	16	2	2	1	2	1	2	4	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	.	.	.
98	16	2	2	1	2	3	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	2	.	.	.
99	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
100	17	2	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
101	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
102	17	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
103	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
104	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
105	16	2	2	1	2	2	2	4	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	.	.	.
106	16	2	2	1	2	2	1	4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	.	.	.
107	16	2	2	1	1	6	1	4	0	1	1	0	1.0	0	1	0	1	0	1	16	2	0
108	16	2	2	1	2	3	2	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	.	.
109	16	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	2	.	.	.
110	17	2	2	2	2	2	2	3	1	0	1	1	1.0	0	1	0	1	0	2	.	.	.
111	17	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	.	.	.
112	16	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1.0	0	0	0	1	1	2	.	.	.
113	16	2	2	2	2	2	2	3	0	1	0	1	1.0	1	0	0	0	1	2	.	.	.
114	16	2	2	1	2	2	2	4	0	1	1	0	1.0	1	0	0	1	1	13	1	1	2
115	16	2	2	3	2	6	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:11 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
115	16	2	2	3	2	6	1	2	0	0	0	0	.0	1	0	0	0	1	2	.	.	.
116	18	2	2	1	2	2	2	4	1	0	0	1	1.0	1	0	0	1	1	1	16	1	3
117	17	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1.0	0	0	0	1	1	2	.	.	.
118	15	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
119	16	2	2	1	2	2	2	4	0	0	1	0	.0	0	1	0	0	2	.	.	.	.
120	16	2	2	1	1	6	1	4	0	1	1	0	1.0	0	1	0	1	0	1	15	1	2
121	16	2	2	1	2	3	2	3	0	1	0	0	.0	0	0	0	0	1	2	.	.	.
122	16	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	0	1	0	0	2	.	.	.
123	17	2	2	2	2	2	2	3	1	0	1	1	1.0	0	1	0	1	0	2	.	.	.
124	17	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	0	0	0	2	.	.	.
125	16	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1.0	0	0	0	1	1	2	.	.	.
126	16	2	2	2	2	2	2	3	0	1	0	1	1.0	1	0	0	0	1	2	.	.	.
127	16	2	2	1	2	2	2	4	0	1	1	0	1.0	1	0	0	1	1	16	1	1	
128	16	2	2	3	2	6	1	2	0	0	0	0	.0	1	0	0	0	1	2	.	.	.
129	18	2	2	1	2	2	2	4	1	0	0	1	1.0	1	0	0	1	1	2	.	.	.
130	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
131	16	2	2	1	2	2	2	4	0	0	1	0	.0	0	0	1	0	0	2	.	.	.
132	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	16	1	3	
133	17	2	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
134	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	2	.	.	.	.
135	17	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	0	1	17	1	1	
136	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	2	.	.	.	.
137	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:11 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

10: Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
138	16	2	2	1	2	2	2	4	0	0	1	0	.0	0	0	1	0	0	2	.	.	.
139	16	2	2	1	2	2	1	4	1	0	1	0	.0	1	0	0	0	0	2	.	.	.
140	16	2	2	2	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	0	1	2	.	.	.
141	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
142	17	2	2	1	2	2	2	3	0	1	0	0	.0	1	0	1	1	1	2	.	.	.
143	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	1	0	.0	1	0	0	1	0	2	.	.	.
144	17	2	2	2	2	2	2	3	1	1	0	0	.0	1	0	1	1	0	2	.	.	.
145	16	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1.0	0	0	0	1	1	16	1	2	
146	16	2	2	1	2	2	2	4	0	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
147	16	2	2	1	2	2	1	4	0	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
148	16	2	2	2	2	2	2	3	1	1	0	0	.0	1	0	0	0	0	2	.	.	.
149	16	2	2	1	2	6	2	4	0	0	0	1	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
150	16	2	2	1	2	3	1	4	0	0	0	1	.0	1	0	0	1	1	15	1	1	
151	16	2	2	3	2	2	1	4	0	0	1	0	.0	1	0	0	1	1	2	.	.	.
152	17	2	2	3	2	4	1	2	1	1	1	0	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
153	16	2	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
154	17	2	2	3	2	4	2	4	0	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	17	1	1	
155	16	2	2	1	2	1	2	4	1	1	0	0	.0	1	0	0	0	0	2	.	.	.
156	16	2	2	1	2	2	2	4	0	1	1	0	1.0	1	0	0	1	1	14	1	1	
157	16	2	2	3	2	6	1	2	0	0	0	0	.0	1	0	0	0	0	2	.	.	.
158	18	2	2	1	2	2	2	4	1	0	0	1	1.0	1	0	0	1	1	2	.	.	.
159	17	2	2	3	1	6	1	1	1	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
160	16	2	2	3	1	6	1	2	0	0	1	0	.0	1	0	0	0	0	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:12 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
161	16	2	2	3	2	6	2	4	0	1	0	1	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
162	17	2	2	1	2	1	2	3	0	1	1	0	.0	1	1	1	1	1	1	16	1	1
163	16	2	2	3	2	1	2	3	0	0	1	1	.0	1	0	0	1	1	2	.	.	.
164	16	2	2	1	1	6	1	1	0	0	0	0	.0	0	0	0	0	0	1	15	2	0
165	17	2	2	3	2	4	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
166	16	2	2	3	2	2	2	3	1	0	0	0	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
167	16	2	2	1	2	1	2	3	1	0	1	1	.0	1	1	1	1	0	1	16	1	1
168	16	2	2	1	2	2	1	4	0	0	0	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
169	17	2	2	1	1	2	1	4	1	0	0	1	.0	0	0	0	0	0	1	16	2	0
170	17	2	2	1	2	4	2	4	1	1	0	1	1.0	1	1	1	1	1	1	17	1	2
171	15	2	2	2	2	1	2	4	0	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
172	16	2	2	3	2	2	2	2	0	1	0	1	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
173	16	2	2	3	2	2	2	4	0	1	1	0	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
174	17	2	2	3	1	6	1	2	0	0	0	1	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
175	17	2	2	1	2	6	2	2	0	0	1	0	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
176	16	2	2	1	2	2	2	4	1	0	0	1	.0	1	0	0	1	1	2	.	.	.
177	16	2	2	1	2	2	1	4	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
178	16	2	2	2	2	4	1	4	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
179	16	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	0	.0	1	1	1	1	1	16	1	1	
180	16	2	2	3	2	2	2	3	1	0	0	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
181	17	2	2	3	2	4	1	1	1	1	0	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
182	15	2	2	1	2	2	1	3	1	0	0	0	.0	1	1	1	1	0	1	14	1	1
183	17	2	2	3	2	2	2	2	0	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

1713 17°C Parc. soleado ESP 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
184	16	2	2	1	2	4	2	3	1	0	1	0	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
185	16	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
186	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	15	1	1	1
187	16	2	2	1	2	1	2	3	0	0	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
188	17	2	2	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1.0	0	0	0	1	0	2	.	.	.
189	16	2	2	3	2	1	2	4	0	1	1	0	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
190	16	2	2	3	2	6	1	4	0	1	0	0	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
191	16	2	2	1	2	1	1	4	1	1	1	1	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
192	17	2	2	3	2	4	2	3	0	0	0	1	1.0	1	1	1	1	1	16	1	2	2
193	15	2	2	1	2	4	2	4	1	0	1	1	.0	1	1	1	1	1	15	1	1	1
194	16	2	2	3	2	6	2	2	0	0	0	0	.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
195	16	2	2	1	2	2	2	3	0	0	0	1	.0	1	1	1	1	1	16	1	1	1
196	16	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	16	1	1	1
197	16	2	2	1	2	4	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
198	17	2	2	1	2	2	1	4	0	1	0	1	1.0	0	1	1	1	1	15	1	1	1
199	17	2	2	1	2	2	1	4	0	0	0	1	.0	0	1	1	0	0	2	.	.	.
200	17	2	2	3	2	2	2	3	0	0	0	1	.0	0	1	0	1	0	2	.	.	.
201	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	0	1	.0	0	1	1	1	0	2	.	.	.
202	18	2	2	3	2	2	2	4	0	1	1	1	.0	0	0	1	1	1	2	.	.	.
203	16	2	2	2	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	0	1	2	.	.	.
204	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
205	17	2	2	1	2	2	2	3	0	1	0	0	.0	1	0	1	1	1	2	.	.	.
206	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	1	0	.0	1	0	0	1	0	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

1713 17°C Parc. soleado ESP 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4	
207	17	2	2	2	2	2	2	3	1	1	0	0	.0	1	0	1	1	1	0	1	15	1	2
208	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	1.0	1	1	1	1	1	1	2	.	.	.
209	17	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	2	.	.	.
210	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.	
211	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.	
212	17	2	2	3	1	6	1	4	0	0	0	0	.0	0	0	0	1	0	2	.	.	.	
213	17	2	2	1	2	5	2	3	1	0	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.	
214	15	2	2	3	2	4	2	3	1	0	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.	
215	18	2	2	1	2	1	2	3	1	1	0	0	.0	1	1	0	1	1	2	.	.	.	
216	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	0	.0	1	1	0	1	1	2	.	.	.	
217	16	2	2	3	2	1	2	4	1	1	0	0	.0	1	1	0	1	1	2	.	.	.	
218	16	2	2	1	2	4	2	3	0	0	1	1	.0	0	1	1	0	1	2	.	.	.	
219	17	2	2	1	2	1	2	3	0	0	0	1	.0	0	1	1	1	1	16	1	1	1	
220	17	2	2	3	1	6	1	4	0	1	1	1	.0	0	0	0	1	0	2	.	.	.	
221	17	2	2	1	2	4	2	3	0	0	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.	
222	16	2	2	1	2	1	2	3	0	0	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.	
223	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	0	0	.0	1	1	1	1	1	16	1	1	1	
224	17	2	2	3	1	6	1	4	1	0	0	1	.0	0	0	0	1	1	2	.	.	.	
225	17	2	2	1	2	2	2	3	0	1	0	0	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.	
226	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.	
227	17	2	2	1	2	4	2	3	0	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.	
228	16	2	2	3	2	2	1	4	0	1	1	1	1.0	0	0	1	1	0	2	.	.	.	
229	16	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	0	.0	1	1	1	0	0	2	.	.	.	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:14 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
230	16	2	2	1	2	1	2	3	0	1	0	1	.0	1	1	0	0	0	2	.	.	.
231	18	2	2	3	2	2	1	3	0	1	0	1	.0	1	0	0	0	0	1	16	1	1
232	17	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	0	.0	1	0	1	1	0	2	.	.	.
233	17	2	2	1	2	4	2	3	0	1	0	1	.0	1	0	1	1	1	15	1	1	1
234	18	2	2	3	1	2	1	4	0	1	0	0	1.0	0	0	1	0	1	17	1	1	1
235	17	2	2	1	2	1	2	3	0	1	0	0	1.0	0	0	0	0	1	2	.	.	.
236	17	2	2	3	2	2	2	4	0	1	0	1	.0	0	0	1	1	1	2	.	.	.
237	17	2	2	2	1	6	1	4	0	0	1	0	.0	0	0	0	0	1	2	.	.	.
238	16	2	2	3	2	2	2	3	0	0	1	0	1.0	1	1	0	1	0	2	.	.	.
239	17	2	2	1	2	2	1	4	0	0	0	0	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
240	16	2	2	3	2	2	2	3	0	0	0	0	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
241	16	2	2	3	1	2	1	4	0	0	0	0	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
242	17	2	2	1	2	2	2	3	1	1	0	1	.0	0	1	0	1	1	2	.	.	.
243	17	2	2	3	2	2	1	4	0	1	0	0	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
244	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
245	16	2	2	3	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
246	16	2	2	1	2	2	2	4	1	0	1	1	.0	0	1	1	1	1	2	.	.	.
247	17	2	2	1	2	4	2	3	0	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	16	1	1	3
248	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
249	17	2	2	3	2	1	2	3	0	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
250	17	2	2	1	2	2	2	3	1	1	0	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
251	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
252	16	2	2	3	2	1	2	3	1	1	1	0	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

17:14 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
253	17	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	0	0	2	.	.	.
254	15	2	2	3	2	2	1	4	0	1	0	1	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
255	16	2	2	1	2	5	2	3	0	1	0	1	.0	1	1	1	0	0	2	.	.	.
256	16	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	0	1	1	0	1	15	1	1
257	16	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1	0	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
258	17	2	2	1	2	2	2	3	1	0	1	1	.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
259	16	2	2	3	2	3	1	4	1	1	1	0	.0	1	1	1	1	0	1	16	1	1
260	17	2	2	1	2	4	1	4	1	0	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
261	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	1	15	2	0
262	17	2	2	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
263	16	2	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
264	17	2	2	1	2	2	2	4	1	1	1	1	1.0	1	1	1	1	0	2	.	.	.
265	17	2	2	3	2	2	1	4	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
266	17	2	2	1	2	4	2	3	1	1	0	1	.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
267	16	2	2	1	2	2	2	4	0	0	1	0	.0	0	1	0	0	2	.	.	.	.
268	16	2	2	1	2	2	1	4	1	0	1	0	.0	1	0	0	0	2	.	.	.	.
269	18	2	2	3	2	2	1	3	1	0	0	1	.0	1	1	1	0	1	2	.	.	.
270	16	2	2	4	2	2	2	3	0	1	1	1	1.0	1	1	1	1	1	2	.	.	.
271	16	2	2	1	2	2	2	3	1	0	1	0	1.0	1	0	0	1	0	2	.	.	.
272	16	2	2	1	2	2	1	4	0	0	0	0	1.0	0	0	0	1	0	1	16	1	2
273	17	2	2	3	2	2	2	3	0	0	1	0	1.0	1	0	0	1	1	2	.	.	.
274	16	2	2	1	2	1	1	4	1	1	0	1	1.0	0	1	1	0	0	1	16	1	1
275	17	2	2	1	2	2	1	4	1	1	0	1	.0	0	1	1	0	1	2	.	.	.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON 17:15 21/12/2022

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	U1	U2	U3	U4
276	16	2	2	3	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	0	0	0	0	2	.	.	.
277	16	2	2	1	2	3	2	4	0	0	0	0	.0	1	0	0	0	1	2	.	.	.
278	15	2	2	4	2	2	2	3	1	1	1	1	.0	0	1	0	0	1	1	15	1	1
279	16	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1.0	0	0	1	1	0	1	16	1	2
280	16	2	2	1	2	2	2	3	0	1	1	0	1.0	0	0	1	0	1	2	.	.	.
281	16	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1.0	0	1	1	0	1	2	.	.	.
282	17	2	2	3	2	2	2	3	0	1	1	0	1.0	0	1	0	1	1	2	.	.	.
283	16	2	2	1	2	1	1	4	1	1	0	0	.0	0	1	0	1	2	.	.	.	.
284	17	2	2	1	2	2	1	4	0	0	0	0	.0	0	1	1	1	0	2	.	.	.
285	16	2	2	1	2	6	2	3	0	0	0	1	1.0	0	0	0	0	0	2	.	.	.
286	16	2	2	1	1	6	1	4	0	1	1	0	1.0	0	1	0	1	0	1	16	2	0
287	16	2	2	1	2	3	2	3	0	1	0	0	.0	0	0	0	0	1	2	.	.	.
288	16	2	2	1	2	2	2	3	1	0	0	1	.0	1	0	1	0	0	2	.	.	.
289	17	2	2	2	2	2	2	3	1	0	1	1	1.0	0	1	0	1	0	2	.	.	.
290																						
291																						
292																						
293																						
294																						
295																						
296																						
297																						
298																						

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON 17:15 21/12/2022

FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO







