



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y
BIOQUÍMICA

Tesis

Intervención educativa farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos
en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte
del distrito Ate - Vitarte – 2023

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autora: Landa Roque, Melissa Nancy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9358-2684>

Autora: Malásquez Quispe, Sheyla Lizzeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3285-9034>

Asesor: Dr. Parreño Tipian Juan Manuel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3401-9140>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Landa Roque, Melissa Nancy egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Intervención educativa farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”** Asesorado por el docente: Dr. Parreño Tipian Juan Manuel DNI 10326579 ORCID 0000-0003-3401-9140 tiene un índice de similitud de **12 (doce)** % con código OID: 14912424463233 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Landa Roque Melissa Nancy
 DNI: 44829458



.....
 Firma de autor 2
 Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth
 DNI: 72403706



.....
 Asesor: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian
 DNI: 10326579

Lima, 21 de Octubre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Sheyla Lizzeth Malásquez Quispe egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Intervención educativa farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”** Asesorado por el docente: Dr. Parreño Tipian Juan Manuel DNI 10326579 ORCID 0000-0003-3401-9140 tiene un índice de similitud de **12 (doce) %** con código OID: 14912424463233 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth
 DNI: 72403706



.....
 Firma de autor 2
 Landa Roque Melissa Nancy
 DNI: 44829458



.....
 Asesor: Dr. Juan Manuel Parreño Tipian
 DNI: 10326579

Lima, 21 de Octubre de 2024

“Dedicatoria”

Manifiesto mi aprecio a una fuerza superior por haber guiado mi vida diariamente; esa constante guía ha sido una fuente inagotable de optimismo. También reconozco el cuidado de mi salud y la energía otorgada a mis amados padres, quienes fueron esenciales al ofrecerme amor y apoyo sin condiciones. Admito que sus esfuerzos y cariño son mi mayor bendición.

Bach. Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth

Bach. Landa Roque Melissa Nancy

“Agradecimiento”

“Quiero expresar mi gratitud a la Divinidad, a quien he buscado en cada etapa de este recorrido, por su luminosidad, sabiduría y fortaleza que me han sostenido. Reconozco y agradezco al Dr. Parreño Tipian Juan Manuel, mi guía, por su experta dirección, paciencia y entrega. Sus preciosos consejos y observaciones críticas han sido esenciales en la elaboración de esta investigación.

Agradezco a la Universidad Privada Norbert Wiener por ofrecerme la oportunidad de iniciar esta fascinante travesía académica. Esta institución ha sido mi centro intelectual y una fuente de sabiduría a lo largo de estos años. Mi reconocimiento se extiende a todos los docentes, personal administrativo y compañeros de estudio que han contribuido de diversas maneras a mi desarrollo y formación.

A mis amigos y seres queridos, les doy las gracias por su respaldo durante este desafiante proceso. Por último, a todos los que participaron en este estudio y compartieron su tiempo y conocimientos, les expreso sinceramente mi aprecio por su valiosa contribución.”

Bach. Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth

Bach. Landa Roque Melissa Nancy

“Índice general”

“Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica”	5

1.4.3 “Práctica	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	15
2.3.1 Hipótesis general	15
2.3.2 Hipótesis específicas	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque investigativo	16
3.3. Tipo de investigación	16
3.4. Diseño de la investigación	16
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos	20
3.7.1. Técnica	20
3.7.2. Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validación	20
3.7.4. Confiabilidad”	20

3.8. “Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	21
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	22
4.1. Resultados	22
4.2. Discusión de resultado	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1. Conclusiones	44
5.2. Recomendaciones	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	52
Anexo 1. Matriz de consistencia	53
Anexo 2: Instrumento	55
Anexo 3: Flujograma de actividades	58
Anexo 4: Validez del instrumento	59
Anexo 5: Aprobación de Comité de Ética	89
Anexo 6: Confiabilidad del instrumento	90
Anexo 7: Formato de consentimiento informado	91
Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.	93
Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin	95
Anexo 10: Evidencia”	97

“Índice de tablas”

Tabla 1. Variable 1 y operacionalización	18
Tabla 2. Variable 2 y operacionalización	19
Tabla 3. Datos demográficos	22
Tabla 4. Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica	23
Tabla 5. Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica	24
Tabla 6. Dimensión: Elección y uso de anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica..	25
Tabla 7. Dimensión: Adherencia y Planificación antes de la intervención farmacéutica.....	26
Tabla 8. Dimensión: Adherencia y planificación antes de la intervención farmacéutica.....	27
Tabla 9. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica.....	28
Tabla 10. Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos después de la intervención farmacéutica.....	29
Tabla 11. Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos después de la intervención farmacéutica.....	30
Tabla 12. Dimensión: Elección y uso de anticonceptivos después de la intervención farmacéutica	31
Tabla 13. Dimensión: adherencia y planificación después de la intervención farmacéutica.....	32
Tabla 14. Dimensión: adherencia y planificación después de la intervención farmacéutica.....	33

Tabla 15. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos después de la Intervención educativa farmacéutica.....	34
Tabla 16. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión conocimiento sobre anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica	35
Tabla 17. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión elección y uso de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica	36
Tabla 18. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión adherencia y planificación antes y después de la intervención educativa farmacéutica	37
Tabla 19. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica.....	38
Tabla 20. Prueba T de muestras emparejadas para evaluar el conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica	39
Tabla 21. Confiabilidad del instrumento	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 22. Resumen de procesamiento de casos	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 23. Estadísticas de fiabilidad	¡Error! Marcador no definido.

“Índice de figuras”

Figura 1. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica.....	28
Figura 2. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos después de la Intervención educativa farmacéutica.....	34
Figura 3. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión conocimiento sobre anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica	35
Figura 4. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión elección y uso de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica	36
Figura 5. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión adherencia y planificación antes y después de la intervención educativa farmacéutica	37
Figura 6. Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica.....	38

“Resumen”

Un porcentaje considerable de adolescentes en el mundo carece de educación sexual adecuada, y solo un mínimo porcentaje utiliza métodos anticonceptivos correctamente, dada la mencionada razón, el trabajo tiene como **objetivo:** Determinar si la aplicación de una intervención educativa farmacéutica mejora el uso racional de los anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023. **Metodología:** método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño pre-experimental, corte longitudinal y nivel explicativo, técnica de la encuesta e instrumento de tipo cuestionario aplicado a 100 estudiantes. **Resultados:** El 52% correspondió a estudiantes de 16 años, el sexo predominante fue el femenino con 51%. Además se identificó que antes de la intervención educativa farmacéutica, el nivel de uso de los anticonceptivos fue malo con 58,0%; a diferencia del 81,0% excelente el cual se obtuvo luego de la intervención. **Conclusión:** Se determinó que la aplicación de una intervención educativa farmacéutica mejoró el uso racional de los anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023. Además se observó un valor de $p < 0.05$ entre la pre-intervención y post intervención.

Palabras clave: Intervención, farmacéutica, anticonceptivos.

Abstract

A considerable percentage of adolescents in the world lack adequate sexual education, and only a minimal percentage uses contraceptive methods correctly. Given the reason, the **objective is:** To determine if the application of a pharmaceutical educational intervention improves the rational use of contraceptives in 5th grade secondary school students of the educational institution 1226 Sol de Vitarte of the Ate - Vitarte district - 2023. **Methodology:** hypothetical-deductive method, quantitative approach, type applied, pre-experimental design, longitudinal section and explanatory level, survey technique and questionnaire-type instrument applied to 100 students. **Results:** 52% corresponded to 16-year-old students, the predominant sex was female with 51%. Furthermore, it was identified that before the pharmaceutical educational intervention, the level of contraceptive use was poor at 58.0%; unlike the 81.0% excellent which was obtained after the intervention. **Conclusion:** It was determined that the application of a pharmaceutical educational intervention improved the rational use of contraceptives in 5th year high school students of the educational institution 1226 Sol de Vitarte of the Ate - Vitarte district - 2023. In addition, a value of $p < 0.05$ was observed. between pre-intervention and post-intervention.

Keywords: Intervention, pharmaceutical, contraceptives.

“Introducción”

El propósito de este estudio llamado “Intervención educativa farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la Institución Educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”, es determinar si la aplicación de una intervención farmacéutica mejora el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de una Institución Educativa. El desconocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en escolares sigue siendo significativo. Alrededor del 35% de los adolescentes en el mundo carecen de educación sexual adecuada y solo el 25% utiliza métodos anticonceptivos correctamente, contribuyendo a altas tasas de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (1).

En el capítulo I se evidencia al planteamiento y la formulación del problema: ¿Cuál es el efecto de una intervención farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la I.E 1226 Sol de Vitarte, en Ate-Vitarte - 2023? de igual importancia en el capítulo II se concreta la definición de variables como la intervención educativa farmacéutica y uso racional de anticonceptivos. Asimismo, en el capítulo III se abordan la metodología, el diseño, la población, la muestra y las técnicas utilizadas en la investigación. en el capítulo IV se dedicó a exponer de manera detallada los resultados obtenidos y la discusión. Finalmente, en el capítulo V se presentaron las conclusiones del estudio, así como las recomendaciones respectivas.

“CAPÍTULO I: EL PROBLEMA”

1.1. “Planteamiento del problema”

El uso irracional de anticonceptivos es una preocupante problemática que plantea varios desafíos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Puede originar efectos secundarios no deseados que afecten la calidad de vida como desequilibrios hormonales o complicaciones de la salud. Por otro lado, la falta de información adecuada sobre los anticonceptivos y la presión social influyen en decisiones impulsivas que no se ajustan a las necesidades individuales. Esto da lugar a un uso inadecuado de métodos anticonceptivos, lo que contribuye a tasas altas de embarazos no planificados (2). La Organización Mundial de la Salud destaca la importancia de abordar la problemática de desconocimiento y uso incorrecto de anticonceptivos debido a que el 44% de los embarazos en el mundo no son planificados (3). En Australia y Nueva Zelanda lideran la región con tasas de uso de anticonceptivos superiores al 65%, mientras que, en las naciones como Papúa Nueva Guinea y Vanuatu, las tasas son mucho más bajas, alrededor del 30%. La falta de recursos, educación y acceso a métodos anticonceptivos seguros presenta desafíos importantes en estas regiones (4). Por otro lado, en Asia, esta problemática es compleja debido a las diferencias culturales, Japón y Corea del Sur tienen altos niveles de conocimiento y acceso, con tasas de uso superiores al 60 %, mientras que, en naciones conservadoras como Afganistán y Pakistán, las tasas son alrededor del 20%, la falta de educación y el estigma cultural son factores determinantes

en esta problemática (5). En África, la situación es crítica, Nigeria y la República del Congo tienen tasas de uso por debajo del 20%, indicando falta de conocimiento y acceso, Sudáfrica y Kenia lideran el continente con tasas cercanas al 50%. La falta de acceso a métodos anticonceptivos seguros y de educación sobre el uso adecuado contribuye a la alta tasa de embarazos no deseados y la sobrepoblación en África (6). En el continente europeo, la mayoría de los países tienen altas tasas de uso de anticonceptivos, como Suecia, Francia y Alemania, con más del 70%. Sin embargo, incluso en esta región, existen diferencias notables, como en Rumania y Bulgaria, donde las tasas indican el 50% (7).

En el Perú, existen porcentajes bajos de mujeres que tienen acceso a métodos de anticoncepción, esto ha llevado a un aumento significativo en los embarazos no planificados. Además, el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes disminuyó en un 37% en comparación con 2019 (8). Esta falta de acceso y uso adecuado de anticonceptivos también se relaciona con la persistente necesidad insatisfecha respecto al control de natalidad, donde el 24% de las mujeres no disponen de medios anticonceptivos (9). La limitada disponibilidad de métodos anticonceptivos en Perú, debido a la falta de recursos y sistemas de salud deficientes, se entrelaza con la insuficiente educación sexual integral, creando un escenario de desconocimiento y desconfianza en el empleo de estos. Por lo tanto, las elevadas cifras de gestaciones no planificados, especialmente entre adolescentes, impactan negativamente en la salud materna e infantil, perpetúan la desigualdad de género y atrapan a las mujeres en situaciones de pobreza persistente, limitando sus oportunidades de educación y desarrollo económico. Es debido a todo lo mencionado que la problemática del presente estudio radica en un elevado desconocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en colegios del distrito de Vitarte (10).

1.2. “Formulación del problema”

1.2.1. “Problema general”

¿Cuál es el efecto de una intervención farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte – Julio 2023?

1.2.2. “Problemas específicos”

- ¿Cuál es el nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte – 2023?
- ¿Cuál es el nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte – 2023?
- ¿Cuál es la diferencia entre el nivel de uso de los anticonceptivos antes y después de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte – 2023?

1.3. “Objetivos de la investigación”

1.3.1 “Objetivo general”

Determinar si la aplicación de una intervención farmacéutica mejora el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte - 2023

1.3.2 “Objetivos específicos”

- Identificar el nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte - 2023
- Identificar el nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte - 2023
- Comparar el nivel de uso de los anticonceptivos antes y después de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte - 2023

1.4. “Justificación de la investigación”

1.4.1 “Teórica”

La ejecución de la intervención educativa farmacéutica generó datos específicos y valiosa información relacionada con el conocimiento y la comprensión en alumnos de 5to de sec. de la I.E. 1226 Sol de Vitarte sobre el uso de anticonceptivos. A través de la investigación de esta área, se exploró las causas subyacentes que contribuyó a la falta de información y al desconocimiento, permitiendo identificar posibles deficiencias en la educación sexual, barreras culturales y de acceso, y limitaciones en la comprensión de los métodos anticonceptivos. Esta justificación teórica tuvo como objetivo fortalecer la base de conocimiento en salud sexual y reproductiva, proporcionando datos empíricos sobre la efectividad de las estrategias educativas en la promoción del uso racional de anticonceptivos en el entorno estudiantil.

1.4.2 “Metodológica”

La metodología propuesta para esta intervención se basa en procesos de capacitación y charlas dirigidas a los estudiantes, diseñadas para proporcionar información clara y accesible sobre los anticonceptivos y su uso adecuado. Estos métodos educativos se sustentan en estrategias pedagógicas efectivas, adaptadas a las necesidades y características específicas de la población estudiantil de la Institución Educativa 1226 Sol de Vitarte. La elección de esta metodología tiene como objetivo maximizar la efectividad de la intervención al garantizar que la información sea comprensible y relevante para los estudiantes, permitiendo la medición de resultados concretos y significativos en la promoción del uso racional de anticonceptivos.

1.4.3 “Práctica”

La implementación de esta intervención tiene una relevancia práctica inmediata, ya que busca reducir las tasas de embarazos no planificados y promover una salud sexual y reproductiva

más segura entre los estudiantes de la I. E. 1226 Sol de Vitarte. Los resultados obtenidos a partir de esta intervención permitieron identificar áreas de mejora en la educación sexual y en el conocimiento sobre anticonceptivos, así como áreas específicas donde se requieren mejoras en la comprensión y adopción de prácticas seguras. Al incrementar la comprensión y promoción del uso racional de anticonceptivos, se anticipa disminuir los peligros vinculados a embarazos no planificados y a enfermedades, mejorando el nivel de vida y el bienestar de los estudiantes.

1.5. “Limitaciones de la investigación”

La investigación presentó limitaciones como la ausencia de seguimiento a largo plazo posterior a la intervención y la influencia de factores externos no controlados, como la cultura familiar y el acceso a información fuera del ámbito educativo. Además, la variabilidad en la recepción y comprensión de la intervención educativa entre los alumnos pudo haber afectado los resultados obtenidos antes y después de la intervención.

CAPÍTULO II: “MARCO TEÓRICO”

2.1. “Antecedentes”

2.1.2. “Antecedentes nacionales”

Guillermo y Fernández (11) su objetivo fue “Evaluar la eficacia educativa del Químico Farmacéutico en la mejora del conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del colegio Daniel Alcides Carrión”. Materiales y métodos: deductivo, con un nivel aplicativo y un diseño longitudinal de tipo pre-experimental, encuestando a 50 estudiantes. Resultados: Antes de la intervención, el 64% poseía generalidades de tipo medio. Después de la intervención, el 58% mostró altas generalidades. Conclusión: Se evidenció la efectividad de la intervención educativa llevada a cabo por el profesional en la mejora de las generalidades de los estudiantes sobre infecciones de transmisión sexual.

Layza (12) su objetivo fue “Determinar el impacto de una intervención educativa del Químico Farmacéutico sobre el uso racional de levonorgestrel en alumnos del cuarto grado de secundaria en la Institución Educativa Pública Alto Trujillo”. Materiales y métodos: cuantitativo, transversal en la cual encuestaron a 35 alumnos. Los resultados del análisis revelaron mejoras significativas en los patrones de uso del levonorgestrel, con incrementos del 74% en la comprensión de la dosis, un 60% en la identificación de efectos

adversos y un 57% en la comprensión de la indicación de uso. La prueba estadística cambio positivo en el conocimiento, significancia de $p < 0,01$. Conclusión: Se generó un efecto beneficioso en la comprensión del uso adecuado de levonorgestrel en los estudiantes.

Neyra (13) en su investigación tuvo como objetivo “Evaluar el impacto de una intervención educativa del Químico Farmacéutico en el uso del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes de quinto grado de secundaria de la I.E. N° 80823 El Indoamericano”. Materiales y Métodos: aplicado, preexperimental, que incluyó un pre y post test en 72 alumnos. En los resultados se obtuvo que antes de la intervención, el conocimiento era escaso en el 100%, no obstante después de la intervención mejoró significativamente siendo 58.33% y adecuado en el 41.67%. Conclusión: La intervención experimentó una influencia positiva mejorando las generalidades sobre la utilización correcta del anticonceptivo en los alumnos de quinto grado de secundaria.

Sánchez (14) en su investigación tuvo como objetivo “Determinar el impacto de una intervención educativa de la enfermera sobre salud sexual y reproductiva en el conocimiento y actitud de los estudiantes de la I.E. Absalón Salazar Fonseca, La Palma”. Materiales y métodos: cuantitativo, cuasi experimental y longitudinal. Se trabajó con 30 alumnos. Resultados: Pre-intervención, los estudiantes en su mayoría tenían un conocimiento bajo (93.3%) y una actitud indiferente (83.0%). Después de la intervención, el conocimiento mejoró a un nivel medio (26.7%) y alto (70%), y la actitud cambió significativamente hacia una actitud positiva (53.3%). Conclusión: Se encontró diferencias en el pre y post test ($p = 0.000$). La intervención aumentó las generalidades respecto a la salud sexual y reproductiva.

Melgar (15) en su investigación tuvo como objetivo “Evaluar los efectos de una intervención educativa del Químico Farmacéutico sobre el uso adecuado de la píldora del día siguiente en estudiantes de la I.E. Marcos Evaristo Villacre”. Materiales y Métodos: Longitudinal pre-experimental con un enfoque cuantitativo. Se aplicó 2 cuestionarios a 37 alumnos para evaluar su conocimiento sobre la píldora del día siguiente, previo a la intervención y post intervención. Resultados: Se notó una notoria disparidad entre las respuestas previas y posteriores a la intervención, la intervención impactó significativamente sobre las generalidades del uso correcto de la pastilla del día siguiente, con una significancia de $p=0,0000$. Conclusión: La intervención positivamente impactó las generalidades sobre la píldora del día siguiente.

2.1.2. “Antecedentes internacionales”

Gómez et al. (16) su objetivo fue “Evaluar la eficacia de una intervención educativa del Medico dirigida a las conductas sexuales y reproductivas de riesgo en la adolescencia en dos Consejos Populares del municipio de Quemado de Güines”. Materiales y métodos: preexperimental, longitudinal en la cual trabajaron con 102 individuos mediante un procedimiento no probabilístico basado en criterios específicos. Los resultados indicaron que los estudiantes presentaron bajas generalidades respecto a métodos contraceptivos con 28,4% antes de realizar la intervención, luego de la intervención este aumentó a un conocimiento alto con 90,1%. Conclusión: La intervención educativa generó cambios estadísticamente significativos respecto a los procedimientos contraceptivos.

Lazcano et al. (17) en su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar una intervención de la enfermera sobre el conocimiento de los adolescentes sobre los métodos

anticonceptivos a través de un pre-test y post-test”. Materiales y métodos: cuasi-experimental, longitudinal y descriptivo. En la cual se encuestó a 90 alumnos de secundaria y bachillerato. Los resultados indicaron que en el pre-test, el 14.4% poseía generalidades básicas, mientras que el 85.6% inadecuado. Luego de la intervención, el 96.6% mostró buenas generalidades. Conclusión: tras la culminación de la intervención, se observó una marcada mejora en el conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.

Larrea (18) en su investigación tuvo como objetivo “Aplicar una intervención educativa del médico sobre anticoncepción en mujeres adultas en la comunidad María Auxiliadora, parroquia Yaruquies, cantón Riobamba”. Materiales y métodos: diseño cuasi experimental, métodos histórico-lógicos, inductivo-deductivos y analíticos; encuestando a 65 mujeres. Los resultados indicaron que después de la capacitación, el 91% de las mujeres presentó buenas generalidades sobre métodos anticonceptivos, y el 92% los utilizaba. Así como asociación significativa (educación y la ocupación con el conocimiento de la planificación familiar). Conclusión: Se concluyó que, tras aplicar la intervención, la generalidades aumentó al 91%, y el uso de métodos anticonceptivos se elevó al 92%.

Andraca y Campos (19) en su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar una intervención educativa de la enfermera sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos, en adolescentes de una escuela secundaria pública”. Materiales y métodos: preexperimental, longitudinal en la cual encuestaron a 742 estudiantes. Los resultados indicaron que el promedio de aciertos pre-intervención de los estudiantes masculinos fue 22.9% y post intervención fue de 36.5% aumentando en +13.6% sobre su

conocimiento general. Conclusión: La intervención mejoró el conocimiento de los adolescentes en cuestiones relacionadas con los métodos anticonceptivos y la sexualidad.

Abreu et al (20) en su investigación tuvo como objetivo “Evaluar una intervención educativa de la enfermera sobre el conocimiento de la píldora anticonceptiva en puérperas adolescentes de maternidades pública”. Materiales y métodos: cuasi experimental con pre y post-test aplicado a 139 adolescente. Los resultados indicaron que antes de la intervención los conocimientos fueron inadecuados, después de la intervención se evidenció porcentajes significativos de mejora en el conocimiento, actitud y práctica. Conclusiones: Se demostró que la intervención tuvo un impacto positivo, incrementando significativamente el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre temas de sexualidad, embarazo en la adolescencia y métodos anticonceptivos.

2.2. “Bases teóricas”

2.2.1. Intervención educativa farmacéutica

Es un proceso integral que abarca diversas dimensiones clave. En primer lugar, el diagnóstico implica la identificación de las necesidades educativas de los usuarios en relación con sus medicamentos y condiciones de salud. La planificación se refiere a la creación de un plan educativo específico, adaptado a las necesidades identificadas. La ejecución se centra en la implementación del plan, que incluye la entrega de información, la capacitación y la orientación. Finalmente, la evaluación es fundamental para medir el impacto de la intervención y ajustarla según sea necesario. En este proceso, los indicadores desempeñan un papel crucial: el pre-test evalúa el conocimiento inicial del usuario, el cronograma establece el calendario de las actividades educativas, las actividades incluyen la entrega de información y la participación del usuario, y el post-test mide el nivel de

comprensión alcanzado tras la intervención, lo que permite evaluar la efectividad de la misma (21).

Dimensión Diagnóstico: La dimensión de diagnóstico implica la identificación y comprensión de las necesidades, conocimientos y habilidades actuales de los usuarios en relación con sus medicamentos y condiciones de salud. Su indicador es el "Pre-test", que consiste en una evaluación inicial de los conocimientos y comprensión de los usuarios antes de la intervención (22).

Dimensión Planificación: La dimensión de planificación abarca la creación de un plan educativo estructurado y personalizado, diseñado para abordar las necesidades específicas identificadas durante el diagnóstico. Su indicador es el "Cronograma", que establece el calendario de las actividades educativas y garantiza una distribución efectiva de la información a lo largo del tiempo (2).

Dimensión Ejecución: La dimensión de ejecución se centra en la implementación del plan educativo, que incluye la entrega de información, la capacitación, las conversaciones y la participación de los usuarios, proporcionando las herramientas necesarias para comprender y gestionar su medicación y salud de manera efectiva. Su indicador es "Actividades", que incluye todas las interacciones y métodos utilizados para impartir la educación, como charlas, demostraciones, materiales escritos (23).

Dimensión Evaluación: Implica la evaluación de si los usuarios han adquirido los conocimientos y habilidades deseados y si la intervención ha sido exitosa en su conjunto. Su indicador es el "Post-test", que evalúa el nivel de comprensión y conocimiento de los

usuarios después de la intervención, permitiendo comparar los resultados con el pre-test y determinar el éxito de la educación farmacéutica proporcionada (24).

2.2.2. Uso racional de anticonceptivos

El "Uso racional de anticonceptivos" implica un enfoque integral que engloba tres dimensiones fundamentales en la promoción de la salud sexual y reproductiva. Primero, aborda la dimensión de "Conocimiento sobre anticonceptivos", asegurando que las personas tengan una comprensión adecuada de los diferentes métodos anticonceptivos, con especial atención a aquellos que emplean acción hormonal para prevenir embarazos. Luego, se centra en la "Elección del uso de anticonceptivos", promoviendo la toma de decisiones informadas para seleccionar el método más adecuado según las necesidades individuales, incluyendo la comprensión de la efectividad del implante anticonceptivo. Finalmente, el "Uso racional de anticonceptivos" considera la "Adherencia y planificación", fomentando la utilización adecuada y consistente de métodos anticonceptivos, incluyendo el uso correcto del preservativo, la aplicación efectiva del método del ritmo, la gestión de situaciones de olvido de medicamentos y la consideración de aspectos específicos de cada método (25).

Dimensión Conocimiento sobre anticonceptivos: Esta dimensión se enfoca en evaluar la comprensión de los usuarios acerca de los métodos anticonceptivos, con énfasis en aquellos que emplean acción hormonal, como las píldoras anticonceptivas. El indicador de "Métodos anticonceptivos de acción hormonal" evalúa el conocimiento de los usuarios sobre los métodos anticonceptivos que dependen de hormonas para prevenir el embarazo, asegurando una elección informada y segura (26).

Dimensión Elección del uso de anticonceptivos: Se evalúa la capacidad de los usuarios para adoptar decisiones bien fundamentadas sobre qué método contraceptivo es más idóneo para sus necesidades, con un enfoque particular en la comprensión de la efectividad del implante anticonceptivo. El indicador "Efectividad de implante anticonceptivo" mide si los usuarios comprenden el funcionamiento y la eficacia del implante anticonceptivo como una opción anticonceptiva, fundamental para evitar embarazos no deseados (27).

Dimensión Adherencia y planificación: Esta dimensión se centra en evaluar la capacidad de los usuarios para seguir y planificar el uso de métodos anticonceptivos, incluyendo el uso adecuado del preservativo, el método del ritmo, las acciones en casos de olvido de medicamentos, y la consideración de aspectos específicos de los métodos anticonceptivos. Los indicadores evalúan si los usuarios utilizan apropiadamente los métodos, siguen el método del ritmo, toman medidas en caso de olvidos, y consideran todas las implicaciones necesarias al elegir y usar métodos anticonceptivos, lo que es esencial para garantizar la eficacia de la anticoncepción (28).

2.3 “Formulación de hipótesis”

2.3.1 “Hipótesis general”

Ha: Una intervención farmacéutica mejora el nivel de uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte – 2023.

Ho: Una intervención farmacéutica no mejora el nivel de uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte –2023.

2.3.2 “Hipótesis específicas”

- El nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte – 2023 es deficiente
- El nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte – 2023 es optimo
- Existe diferencia significativa entre el nivel de uso de los anticonceptivos antes y después de la intervención farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la I.E. 1226 Sol de Vitarte en Ate - Vitarte - 2023.

“CAPÍTULO III: METODOLOGÍA”

3.1. “Método de la investigación”

Hipotético deductivo, debido a que se centró en la formulación de hipótesis y la deducción de conclusiones a partir de ellas, lo que facilitó la prueba y validación de teorías (29)

3.2. “Enfoque investigativo”

Cuantitativo a causa de la investigación se basó en el uso de métodos estadísticos y la recopilación de datos en forma numérica (30).

3.3. “Tipo de investigación”

Aplicada, a causa de que persigue la aplicación de conocimientos previos y la adquisición de nuevos a través de la implementación y sistematización de prácticas fundamentadas en la investigación (31).

3.4. “Diseño de la investigación”

Pre – experimental, porque es un estudio de caso único en el que un grupo se expone a un tratamiento o condición y luego se mide el efecto (32)

3.4.1. “Corte”

Longitudinal debido a que permitió seguir a lo largo del tiempo a un mismo grupo de individuos, observando y registrando sus cambios y evoluciones en diferentes momentos (33)”

3.4.2. “Nivel”

Explicativo, porque analizó la variable independiente intervención educativa farmacéutica sobre la variable uso racional de anticonceptivos y cuantificó su efecto en la reducción de dichos usos irracionales (34)

3.5. “Población, muestra y muestreo”

3.5.1. “Población”: 300 alumnos de la I.E. 1226 Sol de Vitarte.

“Criterios de Inclusión”

- Ambos sexos
- Estudiantes dispuestos a participar voluntariamente

“Criterios de exclusión”

- Profesores de la institución educativa
- Estudiantes que se nieguen a participar

3.5.2. “Muestra”: Se recopiló datos de forma representativa, abarcando un total de 100 alumnos con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, en el mes de julio

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

$$\frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 300}{(0.05^2 * (300 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 100 \text{ alumnos}$$

3.5.3 “Muestreo”: No probabilístico por intención, que implicó la selección de elementos de la población en función de su utilidad para el investigador.

3.6. “Variables y operacionalización”

Tabla 2.*Variable 2 y operacionalización*

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Uso racional de anticonceptivos	“Se refiere a la práctica responsable y consciente de utilizar métodos y dispositivos diseñados para prevenir el embarazo de manera eficaz y segura, con el objetivo de planificar la reproducción y mantener el control sobre la salud sexual y reproductiva (24).”	Se utilizará un instrumento de tipo cuestionario para recolectar los datos sobre el uso racional de los anticonceptivos al respecto de elección y la adherencia.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento sobre anticonceptivos ▪ Elección del uso de anticonceptivos ▪ Adherencia y planificación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Métodos anticonceptivos es de acción hormonal ▪ Efectividad de implante anticonceptivo ▪ Uso del preservativo ▪ Método del ritmo ▪ Acción en casos de olvido de medicamentos ▪ Consideraciones de métodos anticonceptivos 	Ordinal	<p>Excelente</p> <p>Regular</p> <p>Malo</p>

3.7. “Técnicas e instrumentos”

3.7.1. “Técnica”

Se utilizó la encuesta como técnica. En primer lugar, se solicitó la autorización al director de la I.E. para llevar a cabo la revisión de los 100 estudiantes. Con la autorización correspondiente, se recopiló datos necesarios para llevar a cabo el análisis pre-test, luego se llevó a cabo la capacitación de los estudiantes involucrados en el estudio. Posteriormente, se realizó una segunda revisión para asegurarse de que los datos estén alineados con los objetivos previamente establecidos. Finalmente, se efectuó el análisis post-test para evaluar diferencias significativas en los resultados.

3.7.2. “Descripción de instrumentos”

El cuestionario consta de tres dimensiones que evalúan el uso racional de anticonceptivos: conocimiento sobre anticonceptivos, elección del uso de anticonceptivos y adherencia y planificación, asimismo, se clasificó en una escala de tipo excelente, regular y malo.

3.7.3. “Validación”

Proceso mediante el cual se verificó que un instrumento de medición, como el cuestionario, mide con precisión y consistencia lo que se propone medir. Este proceso se llevó a cabo mediante la opinión de 3 especialistas, el cual se encuentra en el anexo 4.

3.7.4. “Confiabilidad”

Corresponde a realizar una prueba de consistencia interna del instrumento, utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, el cual se muestra en el anexo 6.

3.8. “Plan de procesamiento y análisis de datos”

Los datos se almacenaron en un archivo de Excel y se analizó posteriormente con el software estadístico SPSS 27. Se llevó a cabo un análisis descriptivo que incluyó la evaluación de frecuencias y porcentajes. Asimismo, se realizó un análisis pre-test y post test a través de pruebas estadísticas de tipo de T de student (35).

3.9. “Aspectos éticos”

Este estudio se rigió por los valores éticos de consideración, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Durante la recopilación de información se garantizó la confidencialidad y el uso puramente científico de la información de los participantes, resguardando su anonimato e identidad (36).”

“CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS”

4.1. “Resultados”

Tabla 3.

Datos demográficos

Edad del encuestado			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	16 años	52	52,0
	17 años	48	48,0
	Total	100	100,0
Sexo del encuestado			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	51	51,0
	Masculino	49	49,0
	Total	100	100,0

En la tabla 3, se observa que el 52% corresponde a estudiantes de 16 años, así mismo el sexo predominante fue el femenino con 51%.

Tabla 4.

Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica

1. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es de acción hormonal?

	Frecuencia	Porcentaje
Condón masculino	4	4,0
Dispositivo Intrauterino (DIU)	40	40,0
Píldoras anticonceptivas	26	26,0
Diafragma	30	30,0

2. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

	Frecuencia	Porcentaje
Implante anticonceptivo	23	23,0
Condón masculino	39	39,0
Anticonceptivo oral	11	11,0
Dispositivo Intrauterino (DIU)	27	27,0

3. ¿Cuánto tiempo es efectivo el implante anticonceptivo después de su inserción?

	Frecuencia	Porcentaje
1 mes	43	43,0
3 meses	37	37,0
3 años	9	9,0
10 años	11	11,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 4, el 40% menciona que el dispositivo intrauterino (DIU) es un método anticonceptivo de acción hormonal, además el 39% menciona que el condón masculino protege contra las infecciones de transmisión sexual, el 43% manifiesta que el tiempo de efectividad del implante anticonceptivo después de su inserción es de 1 mes.

Tabla 5.

Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica

4. ¿Cuándo es más efectivo tomar la píldora anticonceptiva de emergencia (pastilla del día siguiente)?		
	Frecuencia	Porcentaje
Antes de la relación sexual	40	40,0
Durante la relación sexual	21	21,0
Dentro de las 72 horas después de la relación sexual	33	33,0
Después de una semana de la relación sexual	6	6,0
5. ¿Qué método anticonceptivo es conocido comúnmente como "el parche"?		
	Frecuencia	Porcentaje
Método del ritmo	13	13,0
Píldoras anticonceptivas	9	9,0
Anticonceptivos transdérmicos	24	24,0
T de cobre	54	54,0
6. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no es adecuado para las personas que desean una opción de larga duración?		
	Frecuencia	Porcentaje
Condón femenino	15	15,0
Implante anticonceptivo	15	15,0
Parche anticonceptivo	36	36,0
Píldoras anticonceptivas	34	34,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 5, el 40% manifiesta que la píldora anticonceptiva de emergencia es más efectiva antes de la relación sexual, el 54% menciona que el método anticonceptivo conocido como parche es el T de cobre, además el 36% indica que el parche anticonceptivo no es adecuado para las personas que desean una opción de larga duración.

Tabla 6.

Dimensión: Elección y uso de anticonceptivos antes de la intervención farmacéutica

7. ¿Cuál es la importancia de usar el condón correctamente?		
	Frecuencia	Porcentaje
Solo reduce el riesgo de embarazo	15	15,0
Protege contra todas las ITS	21	21,0
Protege contra el embarazo y las ITS	55	55,0
No es necesario usarlo en todas las relaciones sexuales	9	9,0
8. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta acerca del método del ritmo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Es altamente efectivo para todas las personas	5	5,0
Se basa en conocer los ciclos menstruales para evitar el embarazo	42	42,0
Requiere el uso del preservativo	44	44,0
Requiere el uso de dispositivos intrauterinos	9	9,0
9. ¿Cuál de los siguientes factores es importante al elegir un método anticonceptivo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Marca de moda	12	12,0
Efectividad	60	60,0
Precio	3	3,0
Longitud del período de uso	25	25,0
10. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se administra por inyección?		
	Frecuencia	Porcentaje
Parche	2	2,0
Implante	26	26,0
Ampolla mensual	72	72,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 6, el 55% expresa que la importancia de usar el condón es para protegerse del embarazo y las ITS, el 44% indica que el método de ritmo corresponde al uso de preservativo, el 60% expresa que el factor para elegir un método anticonceptivo es la efectividad, además el 72% indica que la ampolla mensual es un método que se administra por inyección.

Tabla 7.*Dimensión: Adherencia y Planificación antes de la intervención farmacéutica*

11. ¿Qué debe hacer una persona si olvida tomar una píldora anticonceptiva?		
	Frecuencia	Porcentaje
Tomar dos píldoras al día siguiente	52	52,0
No tomar más píldoras en ese ciclo	5	5,0
Tomar la píldora olvidada tan pronto como se acuerde y continuar con el horario regular	16	16,0
Tomar la píldora olvidada junto con una inyección mensual	27	27,0
12. ¿Cuál es el método anticonceptivo más adecuado para una pareja que desea tener hijos en un futuro cercano?		
	Frecuencia	Porcentaje
Anticonceptivo oral	30	30,0
T de cobre	13	13,0
Condón masculino	41	41,0
Ninguno de los anteriores	16	16,0
13. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no requiere ser indicado por un profesional de la salud?		
	Frecuencia	Porcentaje
Parche	11	11,0
Inyección anticonceptiva	5	5,0
Píldoras anticonceptivas	38	38,0
Condón masculino	46	46,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 7, el 52% expresa que al olvidarse tomar una píldora anticonceptiva, se debe tomar dos píldoras al día siguiente, el 41% manifiesta que el método anticonceptivo más adecuado es el condón masculino, el 46% menciona que el condón masculino no requiere ser indicado por un profesional de la salud.

Tabla 8.

Dimensión: Adherencia y planificación antes de la intervención farmacéutica

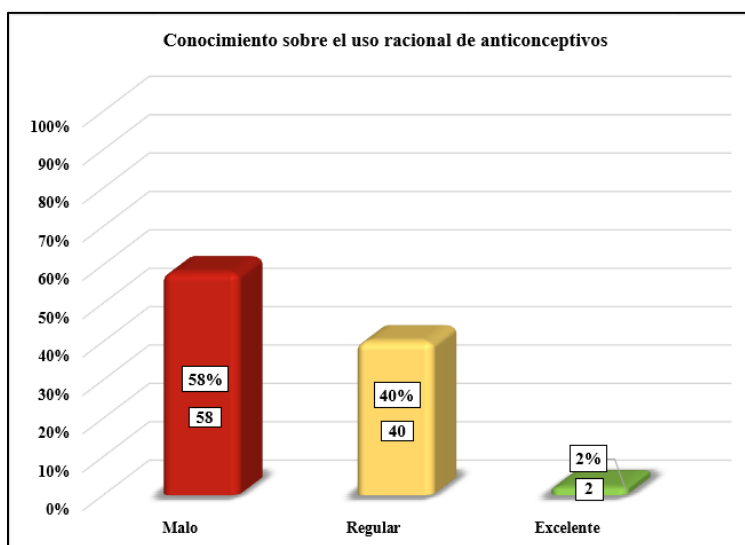
14. ¿Cuánto tiempo después de una relación sexual de riesgo se puede realizar una prueba de embarazo confiable?		
	Frecuencia	Porcentaje
De inmediato	14	14,0
Después de 1 día	31	31,0
Después de 2 semanas	41	41,0
Después de 6 meses	14	14,0
15. ¿Qué es el método de planificación familiar natural?		
	Frecuencia	Porcentaje
El uso de dispositivos intrauterinos	18	18,0
El uso de métodos hormonales	46	46,0
El seguimiento de los ciclos menstruales y la abstinencia en los días fértiles	21	21,0
La ligadura de trompas	15	15,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 8, el 41% manifiesta que se puede realizar una prueba de embarazo confiable luego de las 2 semanas, además el 46% expresa que el método de planificación familiar natural es el uso de métodos hormonales.

Tabla 9.

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos	N	%
Excelente	2	2,0
Regular	40	40,0
Malo	58	58,0
Total	100	100,0

**Figura 1.**

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica

De acuerdo con la tabla 9 y figura 1, se observa que antes de la intervención educativa farmacéutica, el conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos fue malo con 58,0%, seguido de 40,0% regular y un mínimo 2,0 excelente.

Tabla 10.

Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos después de la intervención farmacéutica

1. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es de acción hormonal?		
	Frecuencia	Porcentaje
Condón masculino	3	3,0
Dispositivo Intrauterino (DIU)	4	4,0
Píldoras anticonceptivas	83	83,0
Diafragma	10	10,0
2. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?		
	Frecuencia	Porcentaje
Implante anticonceptivo	3	3,0
Condón masculino	94	94,0
Dispositivo Intrauterino (DIU)	3	3,0
3. ¿Cuánto tiempo es efectivo el implante anticonceptivo después de su inserción?		
	Frecuencia	Porcentaje
1 mes	1	1,0
3 meses	13	13,0
3 años	86	86,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 10, el 83% manifiesta que el método anticonceptivo de acción hormonal son las píldoras anticonceptivas, además el 94% indica que el condón masculino protege contra las infecciones de transmisión sexual, el 86% expresa que el tiempo de efectividad del implante anticonceptivo después de su inserción es de 3 años.

Tabla 11.

Dimensión: Conocimiento sobre anticonceptivos después de la intervención farmacéutica

4. ¿Cuándo es más efectivo tomar la píldora anticonceptiva de emergencia (pastilla del día siguiente)?

	Frecuencia	Porcentaje
Antes de la relación sexual	4	4,0
Durante la relación sexual	3	3,0
Dentro de las 72 horas después de la relación sexual	88	88,0
Después de una semana de la relación sexual	5	5,0

5. ¿Qué método anticonceptivo es conocido comúnmente como "el parche"?

	Frecuencia	Porcentaje
Método del ritmo	5	5,0
Píldoras anticonceptivas	2	2,0
Anticonceptivos transdérmicos	88	88,0
T de cobre	5	5,0

6. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no es adecuado para las personas que desean una opción de larga duración?

	Frecuencia	Porcentaje
Condón femenino	1	1,0
Implante anticonceptivo	58	58,0
Parche anticonceptivo	32	32,0
Píldoras anticonceptivas	9	9,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 11, el 88% manifiesta que la píldora anticonceptiva de emergencia es más efectiva dentro de las 72 horas después de la relación sexual, el 88% menciona que el método anticonceptivo conocido como parche son anticonceptivos transdérmico, además el 58% indica que el implante anticonceptivo no es adecuado para las personas que desean una opción de larga duración.

Tabla 12.

Dimensión: Elección y uso de anticonceptivos después de la intervención farmacéutica

7. ¿Cuál es la importancia de usar el condón correctamente?		
	Frecuencia	Porcentaje
Solo reduce el riesgo de embarazo	5	5,0
Protege contra todas las ITS	4	4,0
Protege contra el embarazo y las ITS	91	91,0
8. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta acerca del método del ritmo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Es altamente efectivo para todas las personas	5	5,0
Se basa en conocer los ciclos menstruales para evitar el embarazo	88	88,0
Requiere el uso del preservativo	5	5,0
Requiere el uso de dispositivos intrauterinos	2	2,0
9. ¿Cuál de los siguientes factores es importante al elegir un método anticonceptivo?		
	Frecuencia	Porcentaje
Marca de moda	2	2,0
Efectividad	94	94,0
Precio	2	2,0
Longitud del período de uso	2	2,0
10. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se administra por inyección?		
	Frecuencia	Porcentaje
Implante	5	5,0
Ampolla mensual	95	95,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 12, el 91% expresa que la importancia de usar el condón es para protegerse del embarazo y las ITS, el 88% indica que el método de ritmo se basa en conocer los ciclos menstruales para evitar el embarazo, el 94% expresa que el factor para elegir un método anticonceptivo es la efectividad, además el 95% indica que la ampolla mensual es un método que se administra por inyección.

Tabla 13.

Dimensión: adherencia y planificación después de la intervención farmacéutica

11. ¿Qué debe hacer una persona si olvida tomar una píldora anticonceptiva?		
	Frecuencia	Porcentaje
Tomar dos píldoras al día siguiente	5	5,0
No tomar más píldoras en ese ciclo	7	7,0
Tomar la píldora olvidada tan pronto como se acuerde y continuar con el horario regular	82	82,0
Tomar la píldora olvidada junto con una inyección mensual	6	6,0
12. ¿Cuál es el método anticonceptivo más adecuado para una pareja que desea tener hijos en un futuro cercano?		
	Frecuencia	Porcentaje
Anticonceptivo oral	1	1,0
T de cobre	17	17,0
Condón masculino	51	51,0
Ninguno de los anteriores	31	31,0
13. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no requiere ser indicado por un profesional de la salud?		
	Frecuencia	Porcentaje
Parche	4	4,0
Inyección anticonceptiva	3	3,0
Píldoras anticonceptivas	6	6,0
Condón masculino	87	87,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 13, el 82% expresa que al olvidarse tomar una píldora anticonceptiva, se debe tomar la píldora olvidada tan pronto como se acuerde y continuar con el horario regular, el 51% manifiesta que el método anticonceptivo más adecuado es el condón masculino, el 87% menciona que el condón masculino no requiere ser indicado por un profesional de la salud.

Tabla 14.

Dimensión: adherencia y planificación después de la intervención farmacéutica

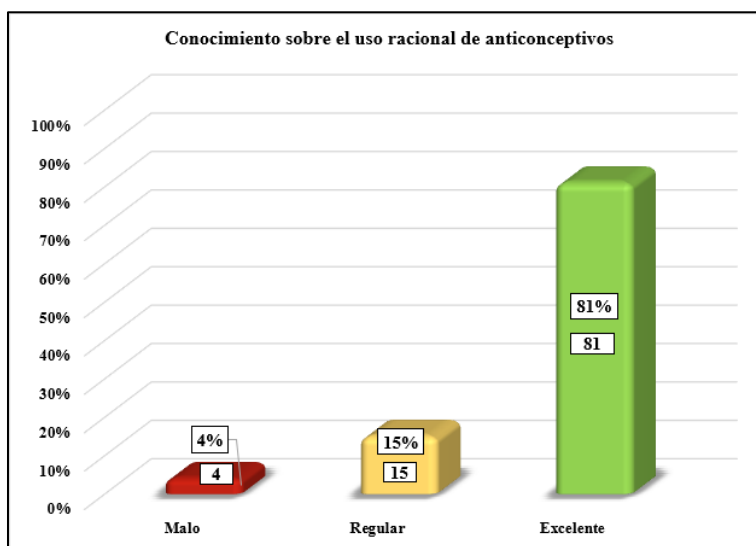
14. ¿Cuánto tiempo después de una relación sexual de riesgo se puede realizar una prueba de embarazo confiable?		
	Frecuencia	Porcentaje
De inmediato	2	2,0
Después de 1 día	4	4,0
Después de 2 semanas	91	91,0
Después de 6 meses	3	3,0
15. ¿Qué es el método de planificación familiar natural?		
	Frecuencia	Porcentaje
El uso de dispositivos intrauterinos	4	4,0
El uso de métodos hormonales	6	6,0
El seguimiento de los ciclos menstruales y la abstinencia en los días fértiles	88	88,0
La ligadura de trompas	2	2,0
Total	100	100,0

De acuerdo con la tabla 14, el 91% manifiesta que se puede realizar una prueba de embarazo confiable luego de las 2 semanas, además el 88% expresa que el método de planificación familiar natural es el seguimiento de los ciclos menstruales y la abstinencia en los días fértiles.

Tabla 15.

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos después de la Intervención educativa farmacéutica

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos	N	%
Excelente	81	81,0
Regular	15	15,0
Malo	4	4,0
Total	100	100,0

**Figura 2.**

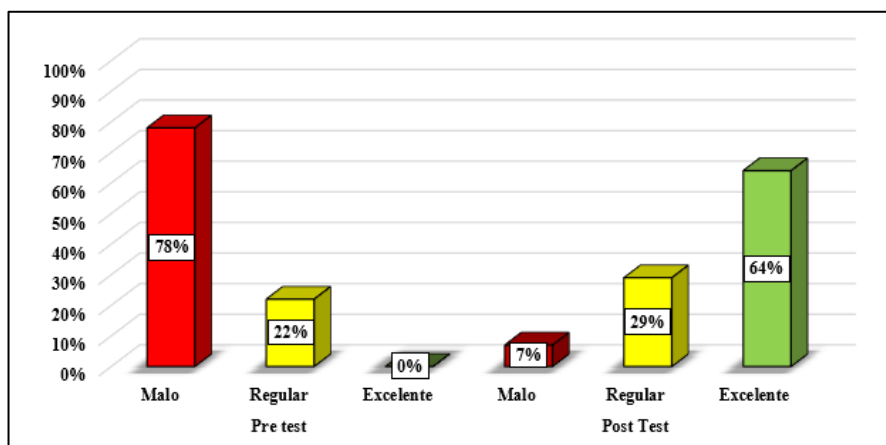
Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos después de la Intervención educativa farmacéutica

De acuerdo con la tabla 15 y figura 2, se observa que después de la intervención educativa farmacéutica, el conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos fue excelente con 81,0%, seguido de 15,0% regular y un mínimo 4,0% de tipo malo.

Tabla 16.

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión conocimiento sobre anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica

	Pre-test	Porcentaje	Post-test	Porcentaje
Excelente	0	0,0	64	64,0
Regular	22	22,0	29	29,0
Malo	78	78,0	7	7,0
Total	100	100,0	100	100,0

**Figura 3.**

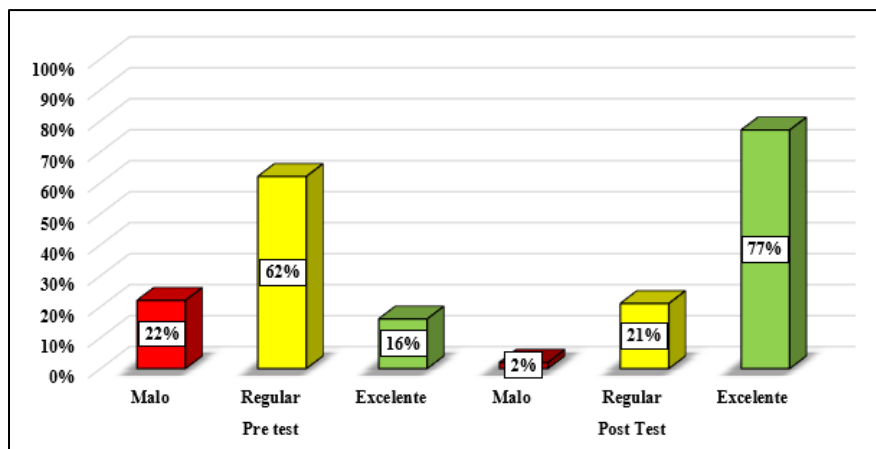
Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión conocimiento sobre anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica

En la tabla 16 y figura 3, se observa que antes de la intervención educativa farmacéutica, el conocimiento sobre anticonceptivos fue malo con un 78,0%, no obstante luego de la intervención, se evidenció un 64,0% excelente.

Tabla 17.

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión elección y uso de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica

	Pre-test	Porcentaje	Post-test	Porcentaje
Excelente	16	16,0	77	77,0
Regular	62	62,0	21	21,0
Malo	22	22,0	2	2,0
Total	100	100,0	100	100,0

**Figura 4.**

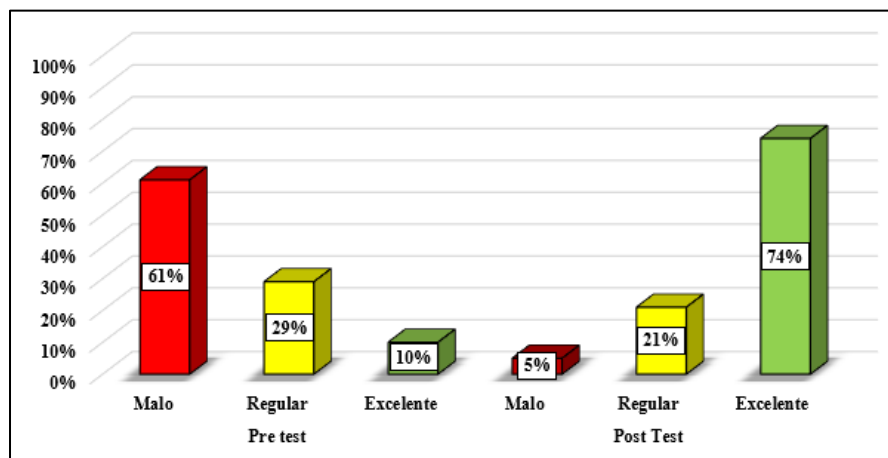
Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión elección y uso de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica

En la tabla 17 y figura 4, se observa que antes de la intervención educativa farmacéutica, la elección y uso de anticonceptivos fue regular con un 62,0%, por otra parte luego de la intervención, se manifestó un 77,0% excelente.

Tabla 18.

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión adherencia y planificación antes y después de la intervención educativa farmacéutica

	Pre-test	Porcentaje	Post-test	Porcentaje
Excelente	10	10,0	74	74,0
Regular	29	29,0	21	21,0
Malo	61	61,0	5	5,0
Total	100	100,0	100	100,0

**Figura 5.**

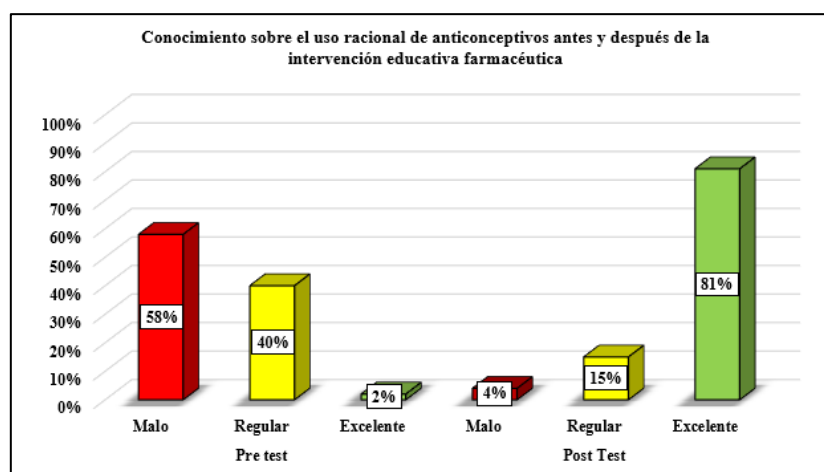
Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en la dimensión adherencia y planificación antes y después de la intervención educativa farmacéutica

En la tabla 18 y figura 5, se observa que antes de la intervención educativa farmacéutica, la adherencia y planificación fue malo con un 61,0%, no obstante luego de la intervención se obtuvo un 74,0% excelente.

Tabla 19.

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica

	Pre-test	Porcentaje	Post-test	Porcentaje
Excelente	2	2,0	81	81,0
Regular	40	40,0	15	15,0
Malo	58	58,0	4	4,0
Total	100	100,0	100	100,0

**Figura 6.**

Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica

En la tabla 19 y figura 6, se observa que antes de la intervención educativa farmacéutica, el conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria, fue mayormente malo con 58,0%; a diferencia del 81,0% excelente el cual se obtuvo luego de la intervención.

Tabla 20.

Prueba T de muestras emparejadas para evaluar el conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica

		Prueba T de muestras emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
		Diferencias emparejadas							
	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
				Inferior	Superior				
Par 1	Conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica	-3,77000	7,27644	,72764	-5,21380	-2,32620	-5,181	99	0,000

“En la tabla 20, se observa un valor de $p < 0.05$, esto evidencia que existen diferencias significativas entre el conocimiento sobre el uso racional de anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; entendiéndose que la intervención educativa manifestó un efecto positivo y significativo en los estudiantes luego de la intervención educativa.”

4.2. “Discusión de resultados”

“Se determinó que la aplicación de una intervención educativa farmacéutica mejoró el uso racional de los anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte – 2023. Además se observó un valor de $p < 0.05$ entre la pre y post intervención. El mismo que guarda similitud con el estudio de Sánchez (14), quien al evaluar el impacto de una intervención educativa sobre salud sexual en estudiantes, obtuvo que antes de la evaluación los estudiantes presentaron conocimiento bajo con un (93,3%), no obstante después de la intervención, el conocimiento mejoró a un nivel alto con (70%); además se obtuvo diferencias en el pre y post test ($p = 0,000$). Esta notable mejora se debe a la implementación de métodos pedagógicos innovadores y la inclusión de información actualizada y relevante, lo que permitió a los estudiantes comprender de manera efectiva la importancia y el correcto uso de los anticonceptivos. La intervención no solo brindó información teórica, sino que también incluyó actividades prácticas y participativas que fomentaron el aprendizaje activo y la resolución de dudas en tiempo real. Del mismo modo es semejante con Layza (12), quien al evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el uso racional del levonorgestrel en alumnos del cuarto grado de secundaria, obtuvo mejorías del 74% respecto con la comprensión luego de la intervención educativa, así mismo sobre la dosis 60% y sobre los aspectos adversos y un 57%. Adicional a ello, en la prueba estadística se obtuvo significancia de $p < 0,01$. El éxito de la intervención puede atribuirse al enfoque personalizado y continuo del programa educativo. Los farmacéuticos encargados de la intervención ofrecieron asesorías individuales y grupales, adaptando el contenido a las necesidades específicas de los estudiantes. Este acompañamiento constante, sumado a la creación de un ambiente de confianza y apertura para discutir temas de salud sexual y reproductiva, facilitó que

los alumnos internalizaran y aplicaran correctamente los conocimientos adquiridos sobre anticonceptivos.”

De acuerdo con el objetivo específico 1, el nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica fue malo con 58,0%, seguido de 40,0% regular y un mínimo 2,0 excelente. Así mismo guarda relación con Guillermo y Fernández (11), quienes al evaluar la eficacia educativa del Químico Farmacéutico en la mejora del conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual en estudiantes, obtuvieron que antes de la intervención, los alumnos presentaron conocimiento medio con 64%, no obstante luego de la intervención esta mejoró en un 58% conocimiento alto. Un factor crucial en la mejora del conocimiento sobre anticonceptivos fue la integración de tecnología y recursos digitales en la intervención educativa. El uso de aplicaciones móviles, videos educativos y plataformas interactivas permitió a los estudiantes acceder a información verificada y confiable de manera accesible y atractiva. Estas herramientas tecnológicas no solo hicieron que el aprendizaje fuera más dinámico y entretenido, sino que también ofrecieron a los alumnos la posibilidad de continuar su educación sobre anticonceptivos fuera del aula, reforzando así los conceptos aprendidos. Del mismo modo guarda semejanzas con Neyra (13), quien al evaluar el impacto de una intervención educativa en el uso del anticonceptivo oral de emergencia entre estudiantes, obtuvo que antes de la intervención, el conocimiento era escaso con 100%, no obstante después de la intervención, mejoró significativamente siendo 58.33% y adecuado en el 41.67%. Estas semejanzas son debido a la colaboración con profesionales de la salud y la comunidad educativa, ya que fue esencial para el éxito del programa. La intervención educativa contó con el apoyo de ginecólogos, enfermeros y otros especialistas que aportaron su experiencia y conocimientos prácticos, enriqueciendo las sesiones informativas. Además, la implicación de padres y tutores en el proceso educativo ayudó a consolidar los

aprendizajes en el entorno familiar, creando un soporte integral para los estudiantes. Esta sinergia entre diferentes actores del ámbito educativo y sanitario contribuyó de manera significativa a que el conocimiento sobre anticonceptivos entre los alumnos pasara de estar mal a estar excelente.

De acuerdo con el objetivo específico 2, el nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención educativa farmacéutica fue excelente con 81,0%, seguido del 15,0% regular y un mínimo 4,0% de tipo malo. Resultados que guardan similitud con Melgar (15), quien al analizar los efectos de una intervención educativa sobre el uso adecuado de la píldora del día siguiente en estudiantes, encontró una marcada diferencia entre las respuestas anteriores y posteriores a la intervención, notándose mejorías en las respuestas posteriores a la intervención. Además tuvo un impacto considerable en el conocimiento general sobre el uso adecuado de la pastilla del día siguiente, con una significancia de $p=0,0000$. Este cambio significativo se atribuye al enfoque integral de la intervención, que no solo proporcionó información detallada sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, sino que también educó a los alumnos sobre cómo evaluar sus opciones personales y tomar decisiones informadas. Al abordar mitos, malentendidos comunes, y presentar datos claros basados en evidencia, los estudiantes pudieron comprender mejor los beneficios y riesgos asociados con cada tipo de anticonceptivo, lo que les permitió hacer elecciones más conscientes y adecuadas a sus necesidades individuales. Así mismo guarda similitud en los resultados con Gómez et al. (16), quien al analizar la eficacia de una intervención educativa dirigida a las conductas sexuales y reproductivas de riesgo en la adolescencia, obtuvo un 28,4% bajo de conocimiento antes de realizar la intervención, a diferencia del 90,1% de conocimiento alto el cual se obtuvo luego de la intervención educativa. Esto pudo ser atribuido a los talleres realizados, los cuales incluyeron casos prácticos donde los alumnos seleccionaron el método anticonceptivo más adecuado para diferentes escenarios, teniendo en cuenta factores como

la salud, efectividad, comodidad y las preferencias personales, este enfoque práctico ayudó a aplicar los conocimientos adquiridos, desarrollando habilidades críticas para la evaluación y selección del método anticonceptivo más apropiado para cada circunstancia.

De acuerdo con el objetivo específico 3, se identificó que antes de la intervención educativa farmacéutica, el nivel de uso de los anticonceptivos fue malo con 58,0%; a diferencia del 81,0% que fue de tipo excelente el cual se obtuvo luego de la intervención. Guardando similitud con Larrea (18), quien al realizar una intervención educativa sobre anticoncepción, obtuvo que luego de la capacitación, el 91% de las mujeres presentó buen conocimiento respecto con los métodos anticonceptivos. Este notable cambio se debió a que los estudiantes recibieron información detallada sobre cómo establecer rutinas que aseguren el uso regular de anticonceptivos, así como estrategias para recordar su toma, el uso de alarmas, aplicaciones móviles y la integración de esta práctica en sus hábitos diarios. Del mismo modo es semejante con el resultado de Andraca y Campos (19), quienes al realizar una intervención educativa sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes, obtuvo que el promedio de aciertos pre-intervención fue de 22.9% y post intervención fue de 36.5% aumentando en 13.6% sobre su conocimiento general. Esto se debió a la implementación de un enfoque interactivo y personalizado durante la intervención educativa. Los alumnos participaron en sesiones de técnica de dinámica de grupo (role-playing) y simulaciones donde podían practicar la planificación de su régimen anticonceptivo, considerando factores como horarios, estilo de vida y posibles obstáculos. Los farmacéuticos también ofrecieron asesorías personalizadas, ayudando a los estudiantes a crear planes de anticoncepción que se ajustaran a sus necesidades individuales y circunstancias personales.

“CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES”

5.1. “Conclusiones”

A continuación, presentamos las conclusiones:

Primera: Se determinó que la aplicación de una intervención educativa farmacéutica mejoró el uso racional de los anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023. Además se observó un valor de $p < 0.05$ entre la pre-intervención y post-intervención.

Segunda: Se identificó que el nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica fue malo con 58,0%, seguido de 40,0% regular y un mínimo 2,0% excelente.

Tercera: Se identificó que el nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención educativa farmacéutica fue excelente con 81,0%, seguido de 15,0% regular y un mínimo 4,0% malo.

Cuarta: Se identificó que antes de la intervención educativa farmacéutica, el nivel de uso de los anticonceptivos fue malo con 58,0%; a diferencia del 81,0% excelente el cual se obtuvo luego de la intervención, evidenciando un efecto positivo de la estrategia utilizada.

5.2. “Recomendaciones”

- Se recomienda continuar y expandir la intervención educativa farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de otros grados, la repetición anual de esta intervención y su extensión a otras instituciones educativas contribuirán a una comprensión más amplia y sostenida del uso racional de anticonceptivos entre los adolescentes de la localidad.
- Profundizar en la educación sobre los diferentes tipos de anticonceptivos, sus mecanismos de acción y los mitos asociados, la incorporación de recursos digitales interactivos y talleres con profesionales de la salud puede facilitar el acceso continuo a la información y reforzar los conocimientos adquiridos.
- Proporcionar herramientas y criterios claros para que los estudiantes puedan evaluar y seleccionar el método anticonceptivo más adecuado a sus necesidades personales, esto incluye guías educativas personalizadas y sesiones de asesoramiento individual con profesionales de la salud, entre ellos el químico farmacéutico.
- Implementar estrategias para mejorar la adherencia y planificación en el uso de anticonceptivos, como recordatorios digitales y la educación sobre la importancia de la consistencia. Además, se recomienda incluir módulos sobre planificación familiar en el programa educativo para desarrollar habilidades prácticas en los estudiantes, para tener una evidencia clara del cambio y mejora comparado entre el pre y post intervención educativa farmacéutica.

“REFERENCIAS”

1. "Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *REV CHIL Obs GINECOL*. 2020;85(5):505–15."
2. "Palacios A, Salazar Z, Espinoza L. Anticoncepción de emergencia, evaluación de conocimiento en adolescentes. *Rev Salud Vive* [Internet]. 2022;5(13):52–62. Available from: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/151>"
3. "Ouedraogo L, Habonimana D, Nkurunziza T, Chilanga A, Hayfa E, Fatim T, et al. Towards achieving the family planning targets in the African region: a rapid review of task sharing policies. *Reprod Health* [Internet]. 2021;18(1):1–12. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-01038-y>"
4. "Somers J, Lau A, Bateson D, Richters J, Stewart M, Black K, et al. Enhancing use of emergency contraceptive pills: A systematic review of women’s attitudes, beliefs, knowledge, and experiences in Australia. *Health Care Women Int* [Internet]. 2019;40(2):174–95. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07399332.2018.1526286>"
5. "Sultana N. Factors influencing contraception choice and use among women of reproductive age in the LMICs of the South Asia region : a scoping review [Internet]. 2023. Available from: <https://dspace.bracu.ac.bd/xmlui/handle/10361/18770>"
6. "Atuhaire S, Ngendakumana J, Galadima A, Adam A, Muderhwa R. Knowledge and attitude towards contraceptive use among adolescents in Africa: a systematic review. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol* [Internet]. 2021;10(11):1–13. Available from: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA684661099&sid=googleScholar&v=2.1&it=r>

&linkaccess=abs&issn=23201770&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon~105cb991
&aty=open-web-entry"

7. "Leelakanok N, Parmontree P, Petchosomrit A, Methaneethorn J. A systematic review and meta-analysis of attitude and knowledge involving emergency oral contraceptive use in patients and healthcare providers. *Int J Clin Pharm* [Internet]. 2022;44(1):873–893. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11096-022-01445-0>"
8. "Visconti F, Rojas A. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en universitarios de Lima, Perú. *Cimel* [Internet]. 2021;26(2):1–11. Available from: <https://doi.org/10.23961/%0Acimel.v26i2.1505>"
9. "Ccoillo M. Perú retrocedió cinco años en acceso a métodos anticonceptivos durante la pandemia [Internet]. 30 de setiembre. 2021 [cited 2023 Oct 14]. Available from: <https://saludconlupa.com/noticias/peru-retrocedio-cinco-anos-en-acceso-a-metodos-anticonceptivos-durante-la-pandemia/>"
10. "Alcántara M. Mitos asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en multigestas en un puesto de salud peruano, 2023. *Rev Int Salud Matern Fetal* [Internet]. 2023;8(3):1–10. Available from: <https://doi.org/10.47784/rismf.2023.8.3.285>"
11. "Guillermo L, Fernández J. Efectividad educativa del químico farmacéutico para mejorar el conocimiento de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de secundaria del colegio Daniel Alcides Carrión, 2022 [Internet]. [Tesis de pregrado] Universidad Roosevelt; 2023. Available from: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1626>"
12. "Layza M. Intervención educativa sobre uso racional de levonorgestrel en alumnos del cuarto grado de secundaria en la institución educativa pública Alto Trujillo, El Porvenir, Trujillo. Setiembre - noviembre 2020 [Internet]. [Tesis de pregrado] Universidad Católica

- los Ángeles de Chimbote; 2022. Available from:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30807>"
13. "Neyra R. Intervención educativa sobre el uso adecuado del anticonceptivo oral de emergencia en estudiantes de quinto grado de secundaria de la I.E. N° 80823 El Indoamericano, El Porvenir, Trujillo. Julio - septiembre 2022 [Internet]. [Tesis de pregrado] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Available from:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/30290>"
 14. "Sánchez Y. Intervención educativa y su efecto en el nivel de conocimiento y actitud sobre salud sexual reproductiva en los estudiantes de la I.E. Absalón Salazar Fonseca comunidad - La Palma [Internet]. 2022. Available from:
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5338>"
 15. "Melgar S. Impacto de una intervencion educativa sobre el uso adecuado de la pildora del dia siguiente en alumnos del 4to año de secundaria del I.E. Marcos Evaristo Villacre del distrito de Nepeña-Santa [Internet]. [Tesis de pregrado] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Available from:
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/12102>"
 16. "Gómez R, Machado D, Solaya L, Blanco N. Intervención educativa dirigida al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2023;17(1):53–62. Available from: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/527>"
 17. "Lazcano M, Barrios A, Chávez A, Jiménez L, Omaña M, Sánchez M. Intervención educativa sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Educ y Salud Boletín Científico Inst Ciencias la Salud Univ Autónoma del Estado Hidalgo [Internet]. 2020;8(16):116–22. Available from:

- <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/5519>"
18. "Larrea G. Estrategia de intervención para mejorar la utilización de métodos anticonceptivos en mujeres adultas de la Comunidad "María Auxiliadora", del cantón Riobamba [Internet]. [Tesis de especialista en medicina familiar y comunitaria] Escuela superior politécnica de Chimborazo; 2019. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/12541>"
 19. "Andraca A, Campos A. Impacto de una intervención educativa sobre métodos anticonceptivos, para adolescentes de una escuela secundaria pública [Internet]. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Universidad Nacional Autónoma de México; 2019. Available from: <https://ru.dgb.unam.mx/handle/20.500.14330/TES01000785474>"
 20. "Abreu C, Bezerra A, Barros L, Gomes T, Carvalhal R, Gomes A. Conocimiento, actitud y práctica de puérperas adolescentes tras intervención educativa sobre minipíldora anticonceptiva. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2024;1(1):1–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7227.4350>"
 21. "Ceballos M, Madrigal J, Amariles P. Programas e intervenciones educativas ofrecidas al personal farmacéutico para mejorar la prestación de los servicios asistenciales farmacéuticos: una revisión estructurada. *Rev la Univ Ind Santander Salud* [Internet]. 2021;53(1):65–84. Available from: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21010>"
 22. "Huarte J, Moranta F. Impacto de intervenciones educativas en el uso racional del medicamento por farmacéuticos comunitarios en estudiantes de bachiller. *Farm Comunitarios* [Internet]. 2021;13(2):11–24. Available from: doi: 10.33620/FC.2173-9218.(2021/Vol13).002.04"
 23. "Alcalá M, García K, Ponce J. Programa de intervención farmacéutica periférica para la

- prevención de anemia ferropénica en niños. *Horiz Med* [Internet]. 2023;23(2):1–10. Available from: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2023.v23n2.06>"
24. "Aguilera M, Samaniego L, Samudio M. Intervención Farmacéutica Educativa en pacientes que finalizaron el tratamiento contra la lepra. *Pharm Care España*. 2023;25(6):1–17."
 25. "Sanz S, Lopez I, Alvarez C, Ortega L. Variables predictoras del uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes: una revisión sistemática. *Atención Primaria* [Internet]. 2024;56(4):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102773>"
 26. "Ribeiro L, Barres M, Grigoli A. Cerebral venous thrombosis and the use oral contraceptives: An integrative review. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021;10(8):1–8. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17428>"
 27. "Long J, Lee M, Bliethe D. Update on Novel Hormonal and Nonhormonal Male Contraceptive Development. *J Clin Endocrinol Metab*. 2021;1(1):1–10."
 28. "Gutiérrez H, Huaman L, Cehua E, Matzumura J, Valdeiglesias D. Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú. *Med clínica y Soc* [Internet]. 2023;7(2):1–10. Available from: <https://doi.org/10.52379/mcs.v7i2.283>"
 29. "Arroyo M. Metodología de la Investigación en las Ciencias Empresariales [Internet]. 1 ed. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2020. Available from: <http://200.48.82.27/handle/20.500.12918/5402>"
 30. "Guamán K, Hernández E, Lloay S. El proyecto de investigación: la metodología de la investigación científica o jurídica. *Conrado* [Internet]. 2021;17(81):1–6. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442021000400163&script=sci_arttext&tlng=en"

31. "Ioachimescu O. Metodología de la investigación médica, ¿A dónde vas? J Investig Med. 2021;69(1):2–3."
32. "Romero H, Real J, Ordoñez J, Gavino G. Metodología de la Investigación. 2021. 257 p."
33. "Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2019;30(1):36–49. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>"
34. "Aceituno C, Silva R, Cruz R. Mitos y realidades de la investigación científica. 1st ed. Biblioteca Nacional del Perú, editor. Cusco: Biblioteca Nacional del Perú; 2020. 1–118 p."
35. "Castro E. Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. REV MED CLIN CONDES [Internet]. 2019;30(1):1–10. Available from: doi: 10.1016/j.rmclc.2018.12.002"
36. "Espinoza E, Calva D. La ética en las investigaciones educativas. Rev Univ y Soc [Internet]. 2020;12(4):1–10. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400333"

“ANEXOS”

Anexo 1. “Matriz de consistencia”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>“¿Cuál es el efecto de una intervención educativa farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – Julio 2023?”</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>“¿Cuál es el nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”</p>	<p>Objetivo General</p> <p>“Determinar si la aplicación de una intervención educativa farmacéutica mejora el uso racional de los anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>“Identificar el nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>“Una intervención educativa farmacéutica mejora el nivel de uso racional de los anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>“El nivel de uso de los anticonceptivos antes de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023 es deficiente”</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Intervención educativa farmacéutica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnóstico ▪ Planificación ▪ Ejecución ▪ Evaluación 	<p>Método:</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>Tipo de Investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>Pre experimental</p> <p>Población</p> <p>300</p>

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problemas Específicos “¿Cuál es el nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023?”</p> <p>“¿Cuál es la diferencia entre el nivel de uso de los anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023?”</p>	<p>Objetivos Específicos “Identificar el nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”</p> <p>“Comparar el nivel de uso de los anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”</p>	<p>Hipótesis específicas “El nivel de uso de los anticonceptivos después de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte - 2023 es optimo”</p> <p>“Existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de uso de los anticonceptivos antes y después de la intervención educativa farmacéutica en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”</p>	<p>Variable dependiente: Uso racional de anticonceptivos</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento sobre anticonceptivos ▪ Elección del uso de anticonceptivos ▪ Adherencia y planificación 	<p>Muestra 100</p> <p>Muestreo: No probabilístico por intención</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>

Anexo 2: “Instrumento”**CUESTIONARIO PARA MEDIR USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS****DATOS DEMOGRÁFICOS:****EDAD:****SEXO:**

- Femenino ()
- Masculino ()

Dimensión 1: Conocimiento sobre anticonceptivos

1. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es de acción hormonal?

- a) Condón masculino
- b) Dispositivo Intrauterino (DIU)
- c) Píldoras anticonceptivas
- d) Diafragma

2. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS)?

- a) Implante anticonceptivo
- b) Condón masculino
- c) Anticonceptivo oral
- d) Dispositivo Intrauterino (DIU)

3. ¿Cuánto tiempo es efectivo el implante anticonceptivo después de su inserción?

- a) 1 mes
- b) 3 meses
- c) 3 años
- d) 10 años

4. ¿Cuándo es más efectivo tomar la píldora anticonceptiva de emergencia (pastilla del día siguiente)?

- a) Antes de la relación sexual
- b) Durante la relación sexual
- c) Dentro de las 72 horas después de la relación sexual
- d) Después de una semana de la relación sexual

5. ¿Qué método anticonceptivo es conocido comúnmente como "el parche"?

- a) Método del ritmo
- b) Píldoras anticonceptivas
- c) Anticonceptivos transdérmico
- d) T de cobre

6. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos es adecuado para las personas que desean una opción de larga duración y reversible?

- a) Condón femenino
- b) Implante anticonceptivo
- c) Parche anticonceptivo
- d) Píldoras anticonceptivas

Dimensión 2: Elección y uso de anticonceptivos

7. ¿Cuál es la importancia de usar el condón correctamente?

- a) Solo reduce el riesgo de embarazo
- b) Protege contra todas las ITS
- c) Protege contra el embarazo y las ITS
- d) No es necesario usarlo en todas las relaciones sexuales

8. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta acerca del método del ritmo?

- a) Es altamente efectivo para todas las personas
- b) Se basa en conocer los ciclos menstruales para evitar el embarazo
- c) Requiere el uso del preservativo
- d) Requiere el uso de dispositivos intrauterinos

9. ¿Cuál de los siguientes factores es importante al elegir un método anticonceptivo?

- a) Marca de moda
- b) Efectividad
- c) Precio
- d) Longitud del período de uso

10. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos se administra por inyección?

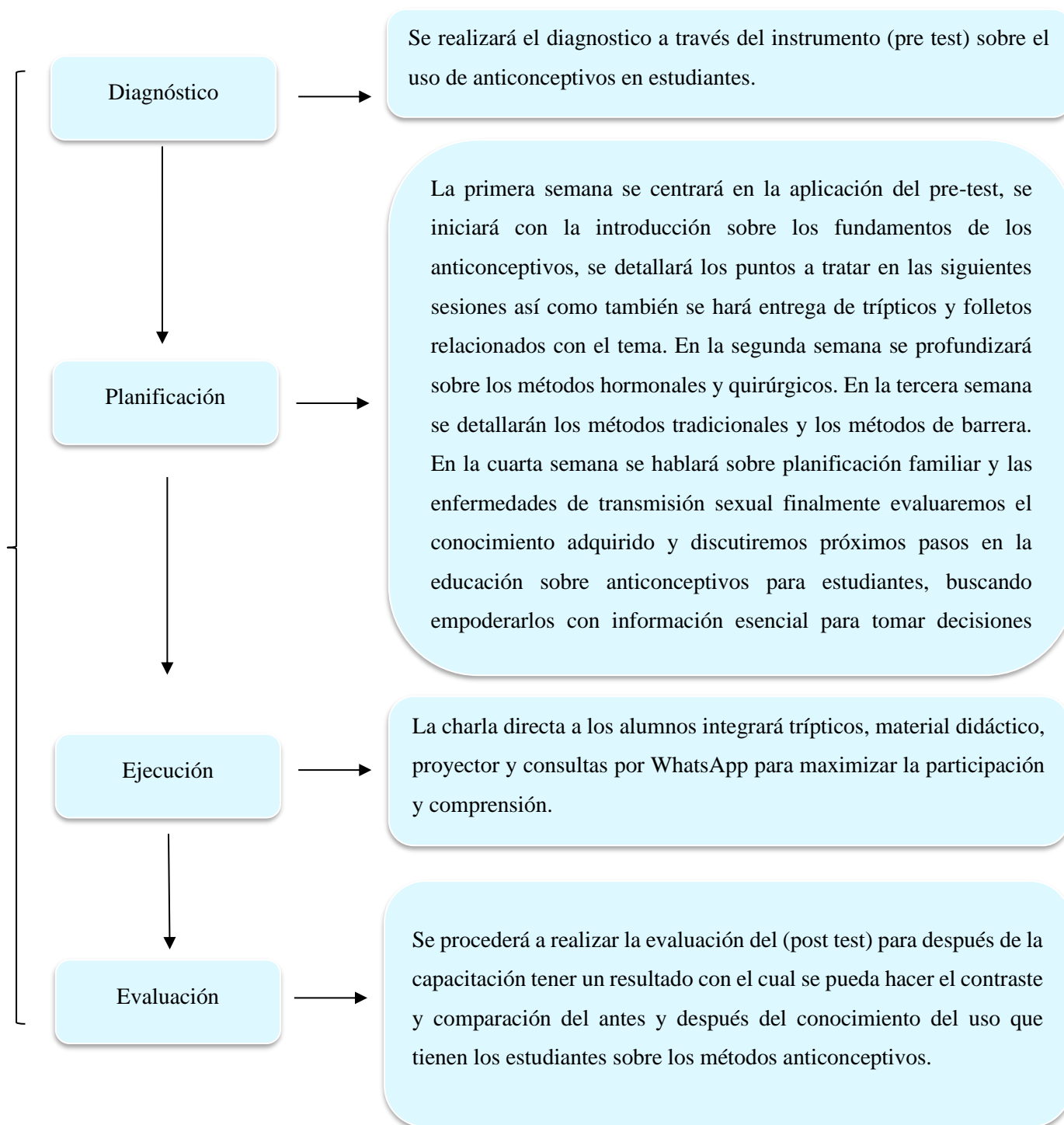
- a) Parche
- b) Implante
- c) Anticonceptivo oral
- d) Ampolla mensual

Dimensión 3: Adherencia y Planificación

11. ¿Qué debe hacer una persona si olvida tomar una píldora anticonceptiva?
- a) Tomar dos píldoras al día siguiente
 - b) No tomar más píldoras en ese ciclo
 - c) Tomar la píldora olvidada tan pronto como se acuerde y continuar con el horario regular
 - d) Tomar la píldora olvidada junto con una inyección mensual
12. ¿Cuál es el método anticonceptivo más adecuado para una pareja que desea tener hijos en un futuro cercano?
- a) Anticonceptivo oral
 - b) T de cobre
 - c) Condón masculino
 - d) Ninguno de los anteriores
13. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos no requiere ser indicado por un profesional de la salud?
- a) Parche
 - b) Inyección anticonceptiva
 - c) Píldoras anticonceptivas
 - d) Condón masculino
14. ¿Cuánto tiempo después de una relación sexual de riesgo se puede realizar una prueba de embarazo confiable?
- a) De inmediato
 - b) Después de 1 día
 - c) Después de 2 semanas
 - d) Después de 6 meses
15. ¿Qué es el método de planificación familiar natural?
- a) El uso de dispositivos intrauterinos
 - b) El uso de métodos hormonales
 - c) El seguimiento de los ciclos menstruales y la abstinencia en los días fértiles
 - d) La ligadura de trompas

Anexo 3: Flujograma de actividades

“Intervención educativa farmacéutica sobre el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte – 2023”



PROGRAMA DE USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS

I.E 1226 Sol de Vitarte

SESION	TIEMPO	TEMA	CONTENIDO	ACTIVIDADES
1RA SESIÓN	20 MINUTOS	PRESENTACIÓN	<p>Buenas tardes, estimados alumnos: Somos las bachilleras Malasquez Quispe Sheyla Lizzeth y Landa Roque Melissa Nancy, de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener. En esta oportunidad, les vamos a ofrecer unas charlas sobre Uso Racional de Métodos Anticonceptivos donde estaremos explicando durante las siguientes semanas los siguientes temas; tipos de métodos anticonceptivos, elección de métodos, planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual.</p> <p>Iniciaremos con el siguiente cuestionario.</p>	<p>Aplicación del Instrumento Pre – test</p>
1RA SESIÓN	15 MINUTOS	¿QUÉ SON MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?	<p>Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Según su clasificación pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Métodos anticonceptivos de acción hormonal • Métodos anticonceptivos sin acción hormonal • Métodos quirúrgicos • Métodos tradicionales o naturales • Métodos de barrera 	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas. (POWER POINT)</p> <p>Técnica activa Preguntas y respuestas</p> <p>Pedir a los alumnos de forma voluntaria que entienden sobre ¿Métodos anticonceptivos?</p>
1RA SESION	15 MINUTOS	¿QUE ES LA PASTILLA DEL DIA SIGUIENTE O	<p>Son pastillas anticonceptivas para prevenir embarazos no deseados después de haber tenido relaciones sexuales no planeadas y no protegidas. Debe tomarse lo antes posible dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida.</p>	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas.</p>

		PILDORA DE EMERGENCIA?	<p>Existen dos tipos de presentaciones: de una y de dos pastillas. Se puede utilizar en caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Una relación sexual forzada, ruptura del condón, olvido de la toma de la pastilla anticonceptiva, no haber utilizado algún método anticonceptivo. <p>DESVENTAJAS</p> <ul style="list-style-type: none"> •No es aconsejable como método de rutina. •No previene el VIH ni otras infecciones de transmisión sexual. •Puede ocasionar efectos como náuseas, vómito, dolor abdominal, cansancio, dolor de cabeza, mareos, sensibilidad mamaria. <p>Si tuviste una relación sexual de riesgo te puedes realizar una prueba de embarazo después de 2 semanas.</p>	<p>(POWER POINT)</p> <p>Técnica activa Lluvia de ideas Los alumnos crean ideas para luego analizarlas, ordenarlas, descartar algunas y elegir las correctas.</p>
2DA SESIÓN	30 MINUTOS	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE ACCIÓN HORMONAL	<p><u>PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS</u> Es un método hormonal que inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. Las píldoras combinadas de estrógenos y progestágenos</p> <p>Como se usan: El primer comprimido debe ser tomado entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. También se puede iniciar sin menstruación si se está segura/o de que la mujer no está embarazada, debiendo ella usar protección anticonceptiva adicional por los primeros 7 días de uso del método. (Deben tomarse diariamente a la misma hora.)</p> <p>Existen dos tipos principales de blíster de píldora anticonceptiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Blíster de 21 pastillas: incluyen 21 comprimidos con principio activo. En este caso, la mujer tendrá una semana de descanso entre un blíster y el siguiente durante la cual no tomará ninguna pastilla. - Blíster de 28 pastillas: incluyen 21 comprimidos con principio activo (estrógeno y progestágeno) y 7 pastillas de placebo (sin hormonas). La finalidad de tomar estos comprimidos sin principio activo es que la mujer no pierda la continuidad entre un blíster y el siguiente, para evitar olvidos. <p>Eficacia: La píldora anticonceptiva es un método muy fiable para evitar los embarazos no deseados y su eficacia se ha estimado en un 99% con un uso perfecto y un 91% con el uso habitual. La eficacia de la píldora depende de que se utilice correctamente y sin olvidos.</p>	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas. (POWER POINT)</p> <p>Técnica visual Tarjetas de apoyo didáctico identificando los métodos anticonceptivos Figura 7</p>

			<p>¿Qué ocurre si olvido tomar la pildora anticonceptiva? Si se olvida de tomar un comprimido en la hora exacta y lo toma antes de que pasen 12 horas de retraso, aún habría eficacia anticonceptiva, por lo que no habría riesgo de embarazo. Para ello, se deberá tomar el comprimido en el momento que se recuerde (dentro de esas 12 horas) y continuar con el resto de pastillas de forma habitual.</p> <p>Ventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es un método anticonceptivo fiable, práctico y reversible cuando la mujer desee quedarse embarazada. <p>Desventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Requiere un control bastante estricto para tomar la pastilla todos los días aproximadamente a la misma hora. - Pueden aparecer algunos efectos secundarios, generalmente temporales. - No protegen de las enfermedades de transmisión sexual (ETS). <p><u>INYECCIONES ANTICONCEPTIVAS</u></p> <p>Es un método anticonceptivo inyectable que contiene hormonas. Actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, bloqueando el paso de los espermatozoides hacia el útero. Las cuales pueden variar según el tipo de inyección.</p> <p>Inyectable mensual: Contiene estrógeno y progestina, protege durante un mes.</p> <p>Inyectable trimestral: Contiene solo progestina, protege durante tres meses</p> <p>Eficacia: El inyectable mensual tiene una eficacia de 99,95 %, y el trimestral de 99,7 %.</p> <p>Ventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminución de los dolores y molestias menstruales. - Reducción del sangrado menstrual y de la duración del mismo. - Mejora del síndrome premenstrual. <p>Desventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dolores de cabeza (cefalea). - Aumento de peso. - Afectación al estado de ánimo. - Sensibilidad en las mamas. - No previene ETS 	
--	--	--	--	--

			<p style="text-align: center;">-</p> <p><u>PARCHE ANTICONCEPTIVO</u></p> <p>Es un parche de plástico delgado, cuadrado, el cual se pega a la piel y libera hormonas similares a las que produce la mujer, inhibiendo la ovulación y haciendo más espeso el moco del cuello del útero.</p> <p>Como actúan Libera hormonas parecidas a las que produce la mujer para evitar la ovulación, además de modificar la capa interna del útero y el moco cervical para impedir que se produzca el embarazo.</p> <p>Como se coloca Se debe colocar el primer parche el primer día del comienzo del periodo menstrual para tener una protección inmediata contra el embarazo. Si empieza a usar el parche después de los cinco días, la protección comenzará 7 días después y, mientras tanto, se debe utilizar otro método de protección.</p> <p>Se debe aplicar un nuevo parche una vez por semana durante tres semanas seguidas, siempre el mismo día, para que mantenga la protección. La cuarta semana se deja de "descanso", para que aparezca la nueva menstruación.</p> <p>Ventajas: -Es fácil de usar. -No se tiene que usar diario (se reemplazan cada semana)</p> <p>Desventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No protegen de las ETS. - Sangrados leves entre periodos al inicio de su uso. - Irritación en la piel. - Posibilidad de desprendimiento del parche. - Es costoso en comparación con otros métodos <p><u>IMPLANTE SUBDÉRMICO</u></p> <p>Es una pequeña varilla flexible colocada debajo de la piel del brazo, que libera progesterona de manera continua para prevenir el embarazo.</p> <p>Como actúan</p>	
--	--	--	--	--

			<p>Contiene similares hormonas a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación, cambian la consistencia de la capa interna del útero y las características del moco cervical, impidiendo de esta manera que ocurra un embarazo Con una efectividad del 99.9 % y una duración de 3 años a 5 años. Como se coloca Este anticonceptivo consiste en una varilla flexible que se coloca en la cara interna del brazo.</p> <p>Ventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efectividad anticonceptiva del 99% de forma continuada, por lo que la posibilidad de que se produzca un embarazo es prácticamente nula. - No requiere una rutina diaria. - Vida útil prolongada. - Discreto y fácil de usar. <p>Desventajas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periodos menstruales irregulares en los primeros meses tras su colocación. - Requiere un especialista para su colocación y retirada. - No protege de las ETS. <p><u>SISTEMA INTRAUTERINO HORMONAL (SIU)</u></p> <p>El SIU-LNG es un método anticonceptivo reversible, de larga duración. Dispositivo pequeño, consta de una estructura de plástico en forma de T que se inserta en el útero y libera hormonas. contiene un reservorio de 52 mg de Levonorgestrel (LNG) que se libera a razón de 20 µg/día.</p> <p>Uso: Protección hasta 5 años, colocado por un profesional.</p> <p>Eficacia: 99,5 %. Además, reduce el sangrado menstrual en mujeres con hipermenorrea.</p>	
--	--	--	--	--

2DA SESIÓN	10 MINUTOS	MÉTODO ANTICONCEPTIVO SIN ACCIÓN HORMONAL	<p><u>DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)</u> El dispositivo intrauterino (DIU) es un pequeño dispositivo (también conocido como T de cobre) no tiene hormonas; que se pone en tu útero para evitar embarazos. Al esperma no le gusta el cobre. Éste cambia la manera en que se mueven los espermatozoides para que no puedan llegar al óvulo. Si el esperma no puede llegar al óvulo, el embarazo no ocurre. Está envuelto en un fino hilo de cobre y te protege contra embarazos hasta por 12 años. Colocado por un profesional. Eficacia: 99,4 %. No interfiere con el acto sexual.</p> <p>Ventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Útil durante la lactancia - No afecta al humor <p>Desventajas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dolor durante la inserción - No evita las ETS - Lo tiene que aplicar un profesional 	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas. (POWER POINT)</p> <p>Entrega de Folleto Recordando lo aprendido</p> <p>Figura 8</p>
2DA SESIÓN	15 MINUTOS	MÉTODOS QUIRÚRGICOS	<p><u>LIGADURA DE TROMPAS</u> La ligadura de trompas, también llamada oclusión tubárica bilateral (OTB), es un método de esterilización definitivo. Existen varios tipos de operación quirúrgica para cerrar las trompas de Falopio e impedir que éstas lleven a cabo su función:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El transporte del óvulo desde el ovario hasta el útero. • El encuentro del óvulo con el espermatozoide para que tenga lugar la fecundación. <p>El procedimiento debe hacerse en ambas trompas de Falopio, de forma que los espermatozoides no puedan alcanzar al óvulo y unirse a él.</p> <p><u>VASECTOMÍA</u> Se trata de un método anticonceptivo permanente, ya que impide la salida de los espermatozoides con el eyaculado y, por tanto, el embarazo. La vasectomía es un método de esterilización masculina que consiste en la sección y ligadura de los conductos deferentes del varón a través de una intervención quirúrgica.</p>	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas. (POWER POINT)</p> <p>Actividades de Aprendizaje Cooperativo Juegos Educativos en Equipo Pupiletra</p> <p>Se divide a los estudiantes en</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Se sugiere registrar las fechas de inicio y término de la menstruación, los días de sequedad, los de humedad o lubricación (si se desea los de mucosidad pegajosa y turbia y los de moco claro y elástico). <p>MÉTODO DE LOS DIAS FIJOS O DEL COLLAR Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.</p> <p>FORMA DE USO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se determina por historia si la mujer tiene ciclos entre 26 y 32 días. - Se entrega el "collar" que consiste en 32 perlas de colores que representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable para marcar el día del ciclo en el que está la mujer. <ul style="list-style-type: none"> o Una perla roja que representa el primer día de menstruación. o Seis perlas marrones que representan días no fértiles o de baja posibilidad de embarazo. o Doce perlas blancas que representan los días fértiles, de alta probabilidad de embarazo. o Trece perlas marrones que representan días no fértiles de muy baja probabilidad de embarazo. - Al inicio de la menstruación la mujer debe colocar el anillo de hule negro en la perla roja, y anotarlo en el calendario. - La mujer debe avanzar el anillo de hule negro todos los días, y debe abstenerse de tener relaciones sexuales en los días que coincidan con las perlas blancas. - Si el ciclo termina antes de pasar la perla 27 (marrón más oscuro) o dure más de 32 días en dos ocasiones en un año, tendrá que elegir otro método de planificación familiar. <p>MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA) Está basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia, debido a la supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>CARACTERISTICAS Se debe cumplir con las siguientes 3 condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche. - Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto. - Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto. 	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Se sugiere registrar las fechas de inicio y término de la menstruación, los días de sequedad, los de humedad o lubricación (si se desea los de mucosidad pegajosa y turbia y los de moco claro y elástico). <p>MÉTODO DE LOS DIAS FIJOS O DEL COLLAR Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.</p> <p>FORMA DE USO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se determina por historia si la mujer tiene ciclos entre 26 y 32 días. - Se entrega el "collar" que consiste en 32 perlas de colores que representan los días del ciclo menstrual y un anillo movable para marcar el día del ciclo en el que está la mujer. <ul style="list-style-type: none"> o Una perla roja que representa el primer día de menstruación. o Seis perlas marrones que representan días no fértiles o de baja posibilidad de embarazo. o Doce perlas blancas que representan los días fértiles, de alta probabilidad de embarazo. o Trece perlas marrones que representan días no fértiles de muy baja probabilidad de embarazo. - Al inicio de la menstruación la mujer debe colocar el anillo de hule negro en la perla roja, y anotarlo en el calendario. - La mujer debe avanzar el anillo de hule negro todos los días, y debe abstenerse de tener relaciones sexuales en los días que coincidan con las perlas blancas. - Si el ciclo termina antes de pasar la perla 27 (marrón más oscuro) o dure más de 32 días en dos ocasiones en un año, tendrá que elegir otro método de planificación familiar. <p>MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA) Está basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia, debido a la supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva.</p> <p>CARACTERÍSTICAS Se debe cumplir con las siguientes 3 condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche. - Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto. - Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto. 	
--	--	--	---	--

3RA SESION	25 MINUTOS	METODOS DE BARRERA	<p>Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo.</p> <p>CONDÓN MASCULINO Funda delgada de látex, lubricada, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino. No requieren de prescripción médica, protege contra el embarazo y las ITS</p> <p>FORMA DE USO</p> <ul style="list-style-type: none"> - El envase debe estar integro. - Usar un condón nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración. - Cada condón se usa una sola vez. - Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos. - Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo. - Eliminar el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo. <p>CONDÓN FEMENINO Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual que impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino. No requieren de prescripción médica, protege contra el embarazo y las ITS</p> <p>FORMA DE USO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual. - El envase no debe estar dañado. - Lavarse las manos con un jabón neutro y agua limpia antes de introducir el condón. - Antes de abrir el sobre, frotar juntos los lados del condón femenino para distribuir bien el lubricante. - Elegir una posición cómoda para la inserción. - Sostener el condón con el extremo abierto colgando hacia abajo. Apretar el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo medio. - Sostener el dedo índice entre el dedo pulgar y el dedo medio mientras continúa apretando el anillo interno del condón. - Sosteniendo el condón con los tres dedos de una mano, con la otra mano separar los labios de la vagina. - Colocar el condón en la entrada del canal vaginal y soltarlo. - Luego con el dedo índice por dentro del condón empujar el anillo interno dentro de la vagina. Unos 2,5 centímetros del condón con el anillo externo quedarán fuera del cuerpo. 	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas. (POWER POINT)</p> <p>Actividad de aprendizaje asociativo Crucigrama</p> <p>Los alumnos establecen conexiones entre ideas y conceptos para hallar las respuestas. Figura 10</p>
---------------	---------------	-----------------------	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior. El hombre o la mujer deberán guiar cuidadosamente la punta del pene dentro del condón. <p>LOS DIAFRAGMAS CERVICOVAGINALES Es una copa de silicona blanda, poco profunda y con forma de plato pequeño. Lo doblas por la mitad y lo pones dentro de tu vagina para cubrir el cuello uterino.</p> <p>FORMA DE USO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aplicar espermicida dentro de la cúpula del diafragma y alrededor del borde antes de insertar el diafragma. - Doble el diafragma por la mitad, manteniendo juntos los bordes y la crema o el gel adentro. - Introduzca el diafragma (con la cúpula dirigida hacia abajo o hacia atrás) hacia el fondo de la vagina de modo que el diafragma cubra el cuello uterino. - Coloque el borde delantero del diafragma detrás del hueso que forma la parte frontal de la pelvis (hueso púbico) y el borde trasero detrás del cuello uterino. - El espermicida que está dentro del diafragma se colocará contra el cuello uterino. - Póngase el diafragma no más de 6 horas antes de tener relaciones sexuales. - Déjese puesto el diafragma por entre 6 y 8 horas después del coito. <p>CUIDADO DEL DIAFRAGMA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lave el diafragma con agua tibia y jabón de manos después de sacárselo. Séquelo y guárdelo en su envase. No utilice polvos de talco en el diafragma porque podrían descomponer el caucho. - Revise el diafragma con regularidad para ver si tiene agujeros sosteniéndolo contra la luz y estirando suavemente el caucho. <p>ESPERMICIDA Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9.</p> <p>FORMAS DE USO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Colocar el óvulo, tableta vaginal o gel en la vagina lo más profundo posible, 15 o 20 minutos antes de cada relación sexual. - La mujer debe quedarse acostada durante estos 15 o 20 primeros minutos para que el óvulo o tableta vaginal se disuelva. - El efecto espermicida dura sólo hasta una hora después de colocado. - Si pasa más de una hora y no se ha tenido una relación sexual, debe colocarse otro. - La usuaria no debe hacerse duchas vaginales o lavados internos luego de tener la relación sexual. - Para cada relación sexual debe colocarse un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel. - No usar después de su fecha de vencimiento. 	
--	--	--	---	--

			- Guardarse en un lugar fresco y seco. -	
4TA SESION	25 MINUTOS	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	<p>¿QUÉ ES LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR?</p> <p>-La planificación familiar promueve una salud sexual y reproductiva responsable al ejercer los derechos sexuales y reproductivos en un marco de igualdad y equidad entre ambos sexos.</p> <p>-Es fundamental abordar este tema desde la adolescencia y a lo largo de la juventud, así como durante el embarazo, en las atenciones prenatales y en el postparto inmediato.</p> <p>-La planificación familiar permite elegir un método anticonceptivo gratuito y seguro, adaptado a tus necesidades o preferencias. Para recibir orientación y acceder a los métodos, acude o llama a tu establecimiento de salud más cercano.</p> <p>El Ministerio de Salud, comprometido en la mejora de la salud sexual y reproductiva de la población, viene desarrollando diversas acciones para mejorar el acceso de la población a los diferentes métodos anticonceptivos siendo una de ellas la difusión de la importancia de la planificación familiar y la amplia gama de métodos para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de las comunidades</p> <p>Los métodos anticonceptivos que ofrece el Ministerio de Salud (Minsa) son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condón o preservativo masculino y femenino • Píldora anticonceptiva o Anticonceptivo oral • Inyectables • Implante subdérmico • Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE) • Sistema intrauterino de levonorgestrel (SIU-LNG) • Dispositivo Intrauterino (DIU o T de cobre) • Ligadura de trompas (método definitivo) • Vasectomía (método definitivo) <p>Así mismo tienen una línea gratuita, la Línea 113 Salud opción 3, que atiende las 24 horas del día y durante todo el año, desde cualquier operador de telefonía fija o celular a nivel nacional. También pueden escribir por WhatsApp o Telegram a los teléfonos 955557000 ó 952842623. O enviar un correo a infosalud@minsa.gob.pe.</p> <p>PASOS PARA LA ELECCION DEL METODO ANTICONCEPTIVO</p> <p>Evaluación clínica de la usuaria</p> <p>Selección del método anticonceptivo más apropiado</p> <p>Prescripción del método anticonceptivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mecanismo de acción. • Condiciones que contraindican el uso. • Características. • Efectividad o tasa de falla. 	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas. (POWER POINT)</p> <p>Técnica activa Lluvia de ideas Los alumnos crean ideas para luego analizarlas, ordenarlas, descartar algunas y elegir las correctas.</p> <p>Entrega de mapa metal Figura 11</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • Posibles efectos secundarios. • Forma de uso. • Seguimiento a la/el usuaria/o. 	
4TA SESION	25 MINUTOS	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)	<p>Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) o infecciones de transmisión sexual (ITS) son afecciones que se transmiten de una persona a otra por vía sexual.</p> <p>¿CUÁLES SON LAS CAUSAS DE LAS ETS? Sin embargo, las ETS también pueden transmitirse por el uso de jeringas contaminadas, transfusiones sanguíneas, contacto entre heridas e incluso algunas de ellas pueden transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo o el parto. Los agentes causales de estas infecciones de transmisión sexual son los siguientes:</p> <p>Bacterias: gonorrea, sífilis, clamidia</p> <p>Virus: papiloma humano, hepatitis, herpes genital, VIH</p> <p>Parásitos: sarna, tricomoniasis</p> <p>La mejor arma para combatir las ETS es la prevención, ya sea mediante el uso del preservativo, las vacunas u otras medidas.</p> <p>PREVENCIÓN DE LAS ETS Para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual lo más importante es que toda la población, especialmente los jóvenes, tenga una buena educación sexual. Los métodos anticonceptivos son eficaces para prevenir un embarazo no deseado. Sin embargo, el preservativo es el único método que ofrece las máximas garantías a la hora de impedir el contagio de las ETS. Las vacunas son formas seguras, efectivas y recomendadas para prevenir la Hepatitis B y el VPH. Monogamia mutua: estar en una relación mutuamente monógama a largo plazo con una pareja no infectada es una de las formas más confiables de evitar las ETS.</p>	<p>Desarrollo del contenido con apoyo de diapositivas. (POWER POINT)</p> <p>Técnica activa Lluvia de ideas Los alumnos crean ideas para luego analizarlas, ordenarlas, descartar algunas y elegir las correctas.</p> <p>Aplicación del instrumento Post - test</p>

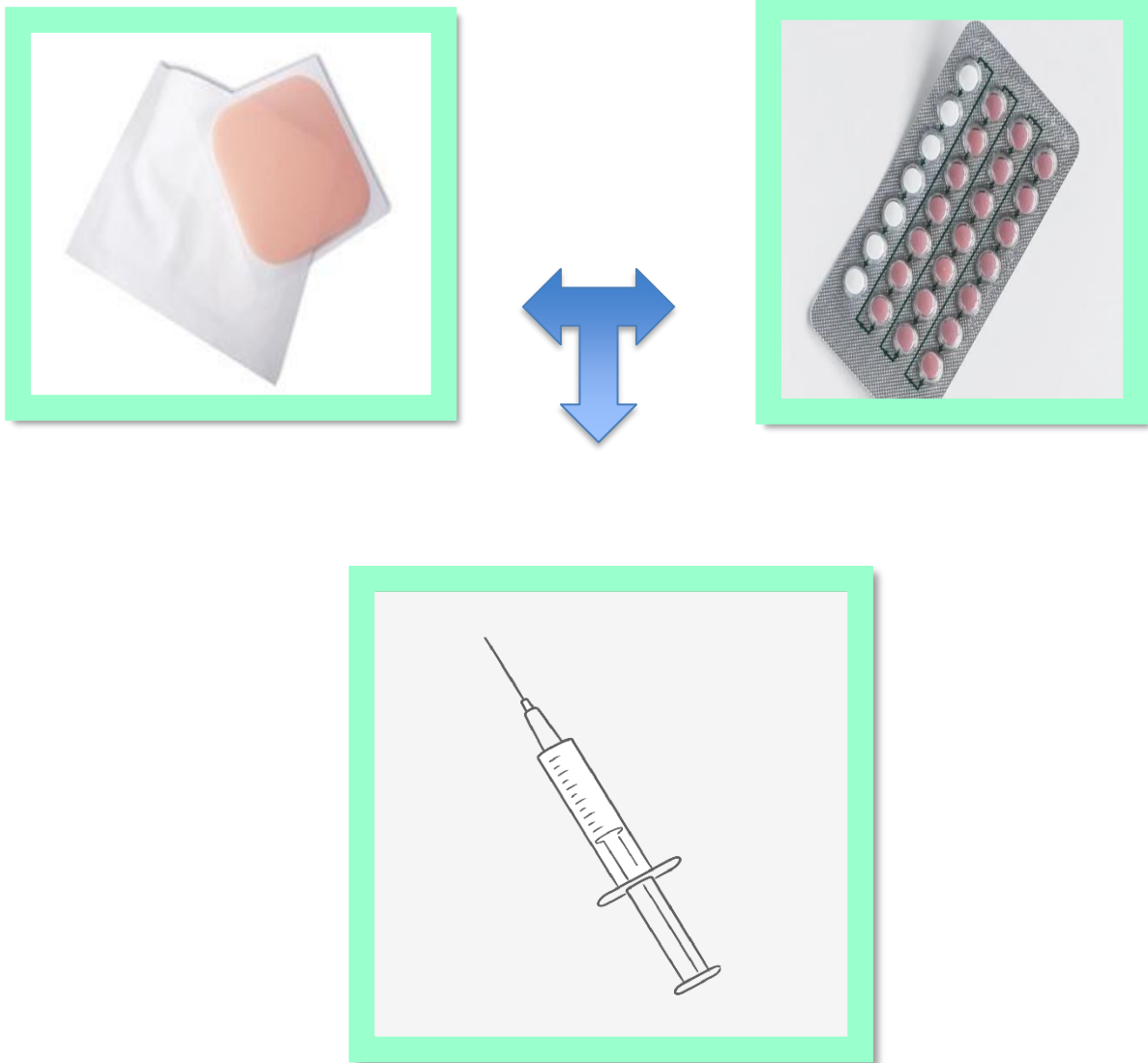


Figura 7.

Métodos anticonceptivos

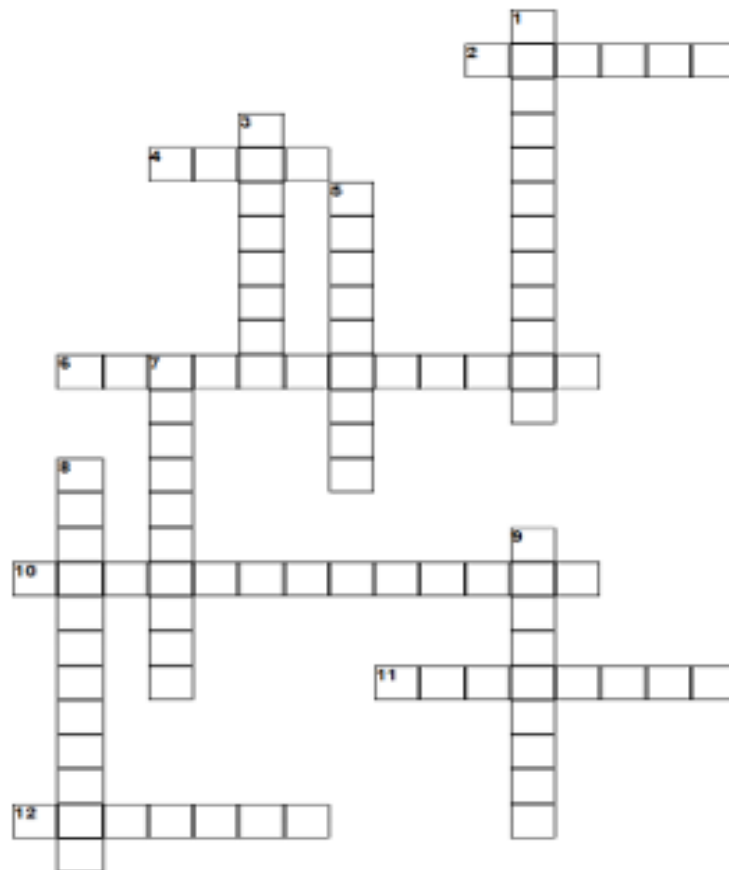


Figura 8.

Sistema y dispositivo uterino



Figura 9.
Sopa de letras



HORIZONTALES

2. Método de barrera que te protege del embarazo y las ITS.
4. El método de la lactancia y amenorrea.
6. Productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruye los espermatozoides.
10. ¿Con qué otro nombre se le conoce al método de OGINO-KNAUS?
12. ¿Los espermicidas son métodos de?

VERTICALES

1. Método de identificación del periodo fértil por las características del moco cervical.
3. No es un método de barrera: condón, diafragma, el collar, los espermicidas.
5. Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.
7. Lo que brinda un condón al usuario durante las relaciones sexuales.
8. Se recomienda el uso decuando se un diafragma.
9. Es una copa de silicona blanda, poco profunda y con forma de plato pequeño.

Figura 10.
Crucigrama



Figura 11.
Mapa mental

Uso Racional de Métodos Anticonceptivos

Bach. Landa Roque Melissa Nancy
 Bach. Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth

¿Que son Métodos anticonceptivos?

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos



Clasificación de métodos anticonceptivos

FEMENINOS O
MASCULINOS

ORALES O NO
ORALES

HORMONALES
O NO
HORMONALES

TEMPORALES
O
PERMANENTES

REVERSIBLES O
IRREVERSIBLES



METODOS HORMONALES



¿QUÉ ES LA PASTILLA DEL DÍA SIGUIENTE O PÍLDORA DE EMERGENCIA?

Son pastillas anticonceptivas para prevenir embarazos no deseados después de haber tenido relaciones sexuales no planeadas y no protegidas.

OJO: Debe tomarse lo antes posible dentro de las primeras 72 horas después de la relación sexual no protegida.

Existen dos tipos de presentaciones: de una y de dos pastillas.

Se puede utilizar en caso de:

- Una relación sexual forzada.
- Ruptura del condón.
- Olvido de la toma de la pastilla anticonceptiva.
- No haber utilizado algún método anticonceptivo

DESVENTAJAS

- No es aconsejable como método de rutina.
- No previene el VIH ni otras infecciones de transmisión sexual.

¿CÓMO ACTUA?



PILDORAS ANTICONCEPTIVAS

¿Que son?

Es un método hormonal que inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. Las píldoras combinadas de estrógenos y progestágenos

¿Cómo podemos asegurarnos que la toma de las pastillas anticonceptivas se realiza de una manera adecuada?

La mujer que decide usar un método hormonal de uso regular idealmente debe recibir atención en un servicio de salud para conocer los criterios médicos de elegibilidad y recibir orientaciones adecuadas de un profesional capacitado.



¿Cómo saber, si las pastillas anticonceptivas son un método de planificación familiar adecuado para mí?



IMPORTANTE: Siempre tomar en cuenta que las píldoras anticonceptivas no protegen contra infecciones de transmisión sexual

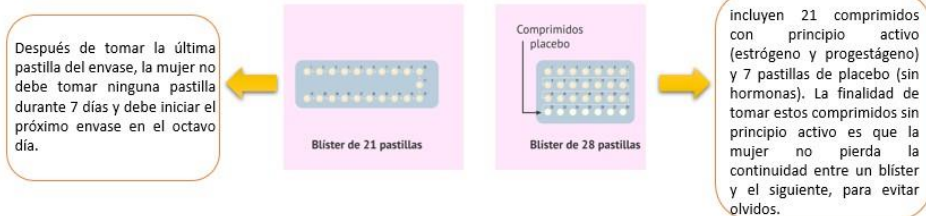
PILDORAS ANTICONCEPTIVAS

¿Cómo se usan ?

El primer comprimido debe ser tomado entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. También se puede iniciar sin menstruación si se está segura/o de que la mujer no está embarazada, debiendo ella usar protección anticonceptiva adicional por los primeros 7 días de uso del método.

Deben tomarse diariamente a la misma hora.

Existen dos tipos principales de blister de píldora anticonceptiva



PILDORAS ANTICONCEPTIVAS

¿Qué ocurre si olvido tomar la píldora anticonceptiva?

Si se olvida de tomar un comprimido en la hora exacta y lo toma antes de que pasen 12 horas de retraso, aún habría eficacia anticonceptiva, por lo que no habría riesgo de embarazo. Para ello, se deberá tomar el comprimido en el momento que se recuerde (dentro de esas 12 horas) y continuar con el resto de pastillas de forma habitual.

¿Qué tan efectivas son?

La píldora anticonceptiva es un método muy fiable para evitar los embarazos no deseados y su eficacia se ha estimado en un 99% con un uso perfecto y un 91% con el uso habitual. La eficacia de la píldora depende de que se utilice correctamente y sin olvidos



Ventajas

Es un método anticonceptivo fiable, práctico y reversible cuando la mujer desee quedarse embarazada.

Desventajas

- Requiere un control bastante estricto para tomar la pastilla todos los días aproximadamente a la misma hora.
- Pueden aparecer algunos efectos secundarios, generalmente temporales.
- No protegen de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

INYECCIONES ANTICONCEPTIVAS



¿Que son? → Es un método anticonceptivo inyectable que contiene hormonas . Actúan inhibiendo la ovulación y espesando el moco cervical, bloqueando el paso de los espermatozoides hacia el útero.

Las cuales pueden variar según el tipo de inyección:

Inyectable mensual: Contiene estrógeno y progestina, protege durante un mes.

Inyectable trimestral: Contiene solo progestina, protege durante tres meses

Ventajas →

- Disminución de los dolores y molestias menstruales.
- Reducción del sangrado menstrual y de la duración del mismo.
- Mejora del síndrome premenstrual.

Desventajas →

- Dolores de cabeza (**cefalea**).
- Aumento de peso.
- Afectación al estado de ánimo.
- Sensibilidad en las mamas.
- No previene ETS

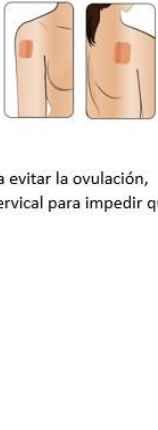


PARCHE ANTICONCEPTIVO



¿Que son? → Es un parche de plástico delgado, cuadrado, el cual se pega a la piel y libera hormonas similares a las que produce la mujer, inhibiendo la ovulación y haciendo más espeso el moco del cuello del útero.

¿Cómo actúan? → Libera hormonas parecidas a las que produce la mujer para evitar la ovulación, además de modificar la capa interna del útero y el moco cervical para impedir que se produzca el embarazo.



PARCHE ANTICONCEPTIVO



¿Cómo se coloca ? → Se debe colocar el primer parche el primer día del comienzo del periodo menstrual para tener una protección inmediata contra el embarazo.

Si empieza a usar el parche después de los cinco días, la protección comenzará 7 días después y, mientras tanto, se debe utilizar otro método de protección.


Sobre un glúteo


Parte superior del brazo


Sobre el abdomen


En la espalda

PARCHE ANTICONCEPTIVO



Ventajas →

- Es fácil de usar.
- No se tiene que usar diario (se reemplazan cada semana)

Desventajas →

- No protegen de las ETS.
- Sangrados leves entre periodos al inicio de su uso.
- Irritación en la piel.
- Posibilidad de desprendimiento del parche.
- Es costoso en comparación con otros métodos


Sangrados leves intermenstruales


Irritación de la piel


Posibilidad de desprendimiento


Coste elevado


ETS



IMPLANTE SUBDERMICO



¿Que son?

¿Cómo actúan?

¿Cómo se coloca ?

→ Es una pequeña varilla flexible colocada debajo de la piel del brazo, que libera progestágeno de manera continua para prevenir el embarazo.




→ Contiene similares hormonas a las que produce el cuerpo de la mujer, las cuales inhiben la ovulación, cambian la consistencia de la capa interna el útero y las características del moco cervical, impidiendo de esta manera que ocurra un embarazo

→ Este anticonceptivo consiste en una varilla flexible que se coloca en la cara interna del brazo.



Con una efectividad del 99.9 % y una duración de 3 años a 5 años.

IMPLANTE SUBDERMICO

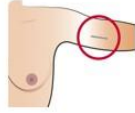


Ventajas

Desventajas

→ Efectividad anticonceptiva del 99% de forma continuada, por lo que la posibilidad de que se produzca un embarazo es prácticamente nula.


- No requiere una rutina diaria.
- Vida útil prolongada.
- Discreto y fácil de usar.




→ Periodos menstruales irregulares en los primeros meses tras su colocación.

→ Requiere un especialista para su colocación y retirada.


→ No protege de las ITS.




99%
Efectividad anticonceptiva




Vida útil prolongada




Fácil de usar



Periodos irregulares




No protege de las ETS



Requiere un especialista

SISTEMA INTRAUTERINO HORMONAL (SIU)



El SIU-LNG es un método anticonceptivo reversible, de larga duración. Dispositivo pequeño, consta de una estructura de plástico en forma de T que se inserta en el útero y libera hormonas. contiene un reservorio de 52 mg de Levonorgestrel (LNG) que se libera a razón de 20 µg/día.



Uso: Protección hasta 5 años, colocado por un profesional.

Eficacia: 99,5 %. Además, reduce el sangrado menstrual en mujeres con hipermenorrea.

SE COLOCA DENTRO DEL ÚTERO.

LIBERA PEQUEÑAS CANTIDADES DE HORMONAS, NO FORMANDO ENDOMETRIO, LO CUAL EVITA LA FERTILIZACIÓN.

PUEDEN DISMINUIR O SUPRIMIR SIN COMPLETAR EL SANGRADO MENSTRUAL.

PUEDEN DISMINUIR LOS COLICOS.

5 DURA AÑOS.

99% DE EFECTIVIDAD.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)



MÉTODO SIN ACCIÓN HORMONAL

El dispositivo intrauterino (DIU) es un pequeño dispositivo (también conocido como T de cobre) no tiene hormonas; que se pone en tu útero para evitar embarazos.

Al esperma no le gusta el cobre. Éste cambia la manera en que se mueven los espermatozoides para que no puedan llegar al óvulo. Si el esperma no puede llegar al óvulo, el embarazo no ocurre.

Te protege contra embarazos hasta por 12 años. Colocado por un profesional.

Eficacia: 99,4 %. No interfiere con el acto sexual.

Ventajas:

- Útil durante la lactancia
- No afecta al humor

Desventajas:

- Dolor durante la inserción
- No evita las ITS
- Lo tiene que aplicar un profesional

su tiempo de efectividad varía entre los 3 y los 10 años.





Útil durante la lactancia



No afecta al humor



Dolor durante la inserción



No evita las ETS



Lo tiene que aplicar un profesional

METODOS QUIRURGICOS



LIGADURAS DE TROMPAS



La ligadura de trompas, también llamada oclusión tubárica bilateral (OTB), es un método de esterilización definitivo.

Existen varios tipos de operación quirúrgica para cerrar las trompas de Falopio e impedir que éstas lleven a cabo su función:

- El transporte del óvulo desde el ovario hasta el útero.
- El encuentro del óvulo con el espermatozoide para que tenga lugar la fecundación.



El procedimiento debe hacerse en ambas trompas de Falopio, de forma que los espermatozoides no puedan alcanzar al óvulo y unirse a él

La ligadura de trompas, también llamada **oclusión tubárica bilateral (OTB)**, es un método de esterilización definitivo

Una vez realizadas las cirugías, tienen efectividad toda la vida.

VASECTOMÍA



Se trata de un método anticonceptivo permanente.

La vasectomía es un método de **esterilización masculina** que consiste en la sección y ligadura de los conductos deferentes del varón a través de una intervención quirúrgica.

El hombre no deja de eyacular, pero el semen no contiene espermatozoides.

La vasectomía no altera la producción de espermatozoides (espermatogénesis) ni la producción hormonal. Únicamente impide la salida de los espermatozoides en el semen con el fin de evitar el embarazo.



VASECTOMÍA



Entre los aspectos relevantes de la vasectomía se incluyen:

Efectividad: Tiene una efectividad del 99.5 % como método anticonceptivo.

Duración: La intervención suele durar aproximadamente 20 minutos.

Anestesia: Se utiliza anestesia local.


Hospitalización: No requiere hospitalización.

Edad: Puede realizarse a partir de la mayoría de edad.
Recuperación: El proceso postoperatorio normalmente varía entre 3 y 7 días.







MÉTODOS TRADICIONALES O NATURALES



MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA

¿Qué son? → Está basado en el reconocimiento de signos y síntomas asociados a los periodos fisiológicos de fertilidad e infertilidad, y el uso de periodos infértiles para la actividad sexual.

¿Cuáles son? → Método del ritmo, Ogino-knaus, de la regla o del calendario
 Método de Billings, de la ovulación o del moco cervical.
 Método de los días fijos o del collar.
 Método de la lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

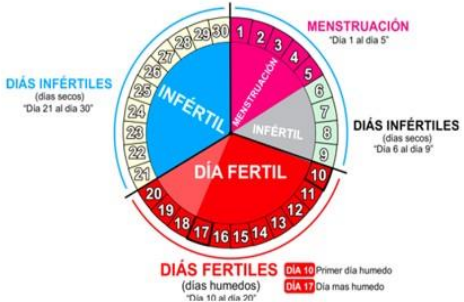


MÉTODO DEL RITMO, OGINO-KNAUS, DE LA REGLA O DEL CALENDARIO


¿Qué es?

- Esta basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.
- La mujer debe de registrar la duración de sus ciclos menstruales por lo menos de 6 meses a 12 meses.

Calendario del método del Ritmo



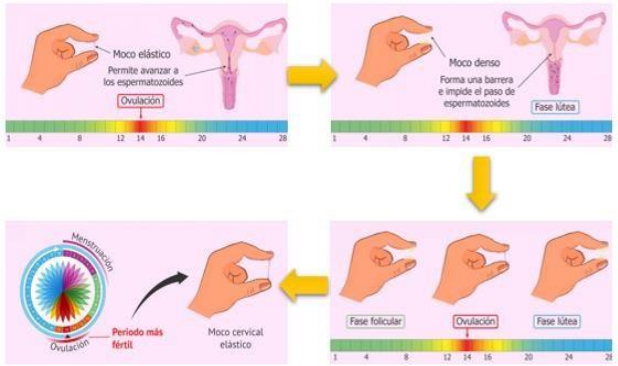
DIAS INFÉRTILES (días secos) "Día 21 al día 30"
 MENSTRUACIÓN "Día 1 al día 5"
 DIAS FERTILES "Día 10 Primer día húmedo", "Día 17 Día más húmedo"
 DIAS INFÉRTILES (días secos) "Día 6 al día 9"



MÉTODO BILLINGS, DE LA OVULACION O DEL MOCO CERVICAL

¿Qué es?

Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.



Moco elástico Permite avanzar a los espermatozoides
 Ovulación
 Moco denso Forma una barrera e impide el paso de espermatozoides
 Fase lútea
 Fase folicular
 Ovulación
 Fase lútea
 Moco cervical elástico
 Período más fértil

MÉTODO DE LOS DIAS FIJOS O DEL COLLAR



¿Qué es?



Método de abstinencia periódica que se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual.



MÉTODO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENORREA (MELA)



¿Qué es?



Único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia.



MÉTODOS DE BARRERA



¿Qué es?



Están basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Te protegen del embarazo y las ITS



CONDÓN MASCULINO



¿Qué es?



Funda delgada de látex, lubricada, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

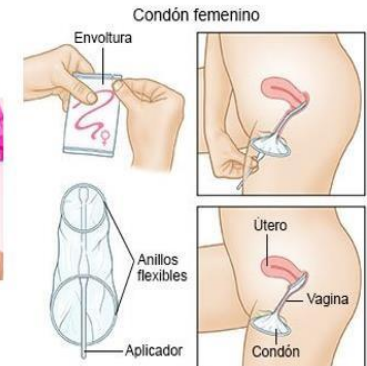


CONDÓN FEMENINO



¿Qué es?

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual que impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.



LOS DIAFRAGMAS CERVICOVAGINALES



¿Qué es?

Copa de silicona o látex que se coloca en el interior de la vagina cubriendo el cuello uterino e impidiendo el paso de los espermatozoides al útero.



ESPERMICIDA



¿Qué es?

Los espermicidas pueden destruir los espermatozoides. Deben insertarse en la vagina, cerca del útero, no más de 30 minutos antes de las relaciones sexuales y permanecer en el lugar durante 6 a 8 horas después de las mismas para evitar el embarazo.



PLANIFICACION FAMILIAR



¿Qué es?



PLANIFIC'

La planificación familiar debe considerarse tanto para evitar un embarazo no deseado como para conseguirlo en el momento en el que la pareja o la mujer lo deseen

- La planificación familiar promueve una Salud sexual y reproductiva responsable al ejercer los derechos sexuales y reproductivos en un marco de igualdad y equidad entre ambos sexos.
- Es fundamental abordar este tema desde la adolescencia y a lo largo de la juventud, así como durante el embarazo, en las atenciones prenatales y en el postparto inmediato.
- La planificación familiar permite elegir un método anticonceptivo gratuito y seguro, adaptado a tus necesidades o preferencias. Para recibir orientación y acceder a los métodos, acude o llama a tu establecimiento de salud más cercano.

Los métodos anticonceptivos que ofrece el Ministerio de Salud (Minsa) son:

- Preservativo masculino y femenino
- Píldora anticonceptiva
- Inyectables
- Implante subdérmico
- Anticonceptivo Oral de Emergencia (AOE)
- Sistema intrauterino de levonorgestrel (SIU-LNG)
- Dispositivo Intrauterino (DIU o T de cobre)
- Ligadura de trompas (método definitivo)
- Vasectomía (método definitivo)

LINEA GRATUITA DE CONSULTA:
La Línea 113 Salud opción 3/ WhatsApp o Telegram a los teléfonos 955557000 ó 952842623/ Correo a infosalud@minsa.gob.pe

PASOS PARA LA ELECCION DEL METODO ANTICONCEPTIVO



- Evaluación clínica de la usuaria
- Selección del método anticonceptivo más apropiado
- Prescripción del método anticonceptivo
- Mecanismo de acción.
- Condiciones que contraindican el uso.
- Características.
- Efectividad o tasa de falla.
- Posibles efectos secundarios.
- Forma de uso.
- Seguimiento.

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL



Sífilis Gonorrea

Clamidias VIH

Herpes genital Tricomoniasis

ETS
Farmacia
CORTS VALENCIANES 24h



Las ETS también pueden transmitirse por el uso de jeringas contaminadas, transfusiones sanguíneas, contacto entre heridas e incluso algunas de ellas pueden transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo o el parto.

Los agentes causales de estas infecciones de transmisión sexual son los siguientes:

Bacterias: gonorrea, sífilis, clamidia

Virus: papiloma humano, hepatitis, herpes genital, VIH

Parásitos: sarna, tricomoniasis

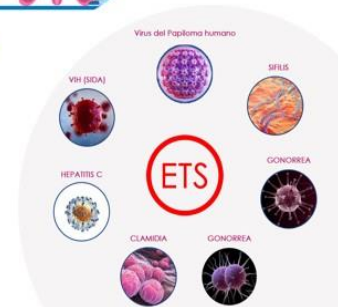
La mejor arma para combatir las ETS es la prevención, ya sea mediante el uso del preservativo, las vacunas u otras medidas.

Prevención de las ETS

Para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual lo más importante es que toda la población, especialmente los jóvenes, tenga una buena educación sexual.

Los métodos anticonceptivos son eficaces para prevenir un embarazo no deseado. Sin embargo, el preservativo es el único método que ofrece las máximas garantías a la hora de impedir el contagio de las ETS.

Enfermedades de Transmisión Sexual



PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

- La abstinencia sexual.
- Las vacunas para prevenir la Hepatitis B y el VPH.
- Monogamia mutua es una de las formas más confiables de evitar las ETS.
- Use condones, el uso correcto y constante del condón masculino de látex es muy eficaz para reducir la transmisión de ETS.



MUCHAS GRACIAS

Anexo 4: Validez del instrumento

Validación: Dr. Collanque Pinto Jesús Daniel



TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE 5to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1226 SOL DE VITARTE DEL DISTRITO ATE - VITARTE - 2023

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: COLLANQUE PINTO Jesus Daniel

DNI: 09401989

Especialidad del validador: Doctor

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo


Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

05 de Diciembre del 2023



Firma del Experto Informante

Validación: Dra. Chávez Hidalgo Elizabeth Liz


**Universidad
Norbert Wiener**

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE 5to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1226 SOL DE VITARTE DEL DISTRITO ATE - VITARTE - 2023

Observaciones (precisar si hay suficiencia):
Ninguno

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Elizabeth Liz Chávez Hidalgo
DNI: 41354431

Especialidad del validador: Biotecnología y Bioquímica

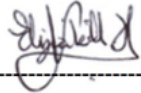
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de Diciembre del 2023



Firma del Experto Informante

Validación: Dr. Márquez Caro Orlando Juan



TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE 5to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1226 SOL DE VITARTE DEL DISTRITO ATE - VITARTE - 2023

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Márquez Caro, Orlando Juan

DNI: 09075930

Especialidad del validador: Metodólogo

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16 de Diciembre del 2023

Firma del Experto Informante

Anexo 5: “Aprobación del Comité de Ética”



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 25 de mayo de 2024

Investigador(a)
Melissa Nancy Landa Roque
Sheyla Lizzeth Malásquez Quispe
Exp. N°: 0422-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE 5TO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA 1226 SOL DE VITARTE DEL DISTRITO – ATE – VITARTE – 2023**” Versión 01 con fecha 16/05/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 16/05/2024.
- Asentimiento Informado Versión 01 con fecha 16/05/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Melissa Nancy Landa Roque y al Sr(a) Sheyla Lizzeth Malásquez Quispe.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

Anexo 6: “Confiabilidad del instrumento”

Tabla 21. Confiabilidad del instrumento

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Fuente: Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a un 10% de la muestra equivalente a 10 usuarios para determinar la confiabilidad, por medio del paquete estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 27, obteniendo como resultado:

Tabla 22. Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	10	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	10	100,0

Tabla 23. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,925	15

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,925 y de acuerdo con la tabla 21, determina que el instrumento denominado “Cuestionario para medir el uso racional de anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate - Vitarte - 2023”, tiene una fiabilidad de carácter “EXCELENTE”.

Anexo 7: “Formato de consentimiento informado”

Título de proyecto de investigación : “INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE 5to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1226 SOL DE VITARTE DEL DISTRITO ATE - VITARTE - 2023”

Investigadores : Malásquez Qulspe, Sheyla Lizzeth
Landa Roque, Melissa Nancy

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE 5to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1226 SOL DE VITARTE DEL DISTRITO ATE - VITARTE - 2023”, de fecha 09/04/2024 y versión.02. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Es determinar si la aplicación de la Intervención Educativa Farmacéutica mejora el uso racional de los anticonceptivos en los estudiantes de la Institución Educativa 1226 Sol de Vitarte del distrito Ate-Vitarte. Su ejecución ayudará \ permitirá a mejorar las generalidades sobre el uso racional de anticonceptivos.

Duración del estudio (meses): 8 meses

N° esperado de participantes: 100 estudiantes

Criterios de Inclusión y exclusión:

Criterios de Inclusión

- Estudiantes de ambos sexos
- Estudiantes dispuestos a participar voluntariamente en el programa de intervención.

Criterios de exclusión

- Profesores de la institución educativa
- Estudiantes que se nieguen a participar o retiren su consentimiento durante el estudio, independientemente de la etapa en que se encuentren.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le aplicará un pre-test para evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes antes de la intervención educativa.
- Se realizará una intervención educativa sobre el tema de estudio a los estudiantes.
- Se efectuará el análisis post-test para evaluar las diferencias obtenidas con los nuevos resultados.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no representa riesgo alguno, una vez que la información sea recolectada, se mantendrá en estricta reserva y anonimato.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto ayudando a que la institución educativa mejore las generalidades sobre el uso racional de anticonceptivos, y con ello también se contribuirá a fomentar un entorno más saludable y consciente.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal

- Malásquez Qulspe, Sheyla Lizzeth / 92907375 / a2017201089@uwiener.edu.pe
- Landa Roque, Melissa Nancy / 995360354 / a2016200055@uwiener.edu.pe

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____ (Firma)

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre investigador:

Bach. Malásquez Qulspe, Sheyla Lizzeth

DNI: 72403706

Fecha: (09/04/2024)

_____ (Firma)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Nombre investigador:

Bach. Landa Roque, Melissa Nancy

DNI: 44829458

Fecha: (09/04/2024)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 8: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



Lima, 31 de Julio de 2024

CARTA N° 056-2024-GYTLUPNWLCP

Sub Director De La I.E - López Nuñuvero Félix
I.E 1226 Sol De Vitarte
Cal. Alfa Mza. D Lote. 01 - Sol de Vitarte- Ate Lima

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez **presentar** a las bachilleras **Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth** y **Landa Roque, Melissa Nancy**, con códigos de matrícula N° 2017201089 / 2016200055, **respectivamente**, con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de Recolección de datos de la intervención para evaluar el pre-test y post-test en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte.

Toda la información que solicita las tesis **Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth / Landa Roque, Melissa Nancy** es para la elaboración de su proyecto de investigación denominado: **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA FARMACÉUTICA SOBRE EL USO RACIONAL DE ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE 5to DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA 1226 SOL DE VITARTE DEL DISTRITO ATE - VITARTE - 2023"** dirigido por el asesor de tesis, Dr. Juan Manuel Parrero Tipian para la obtención del grado académico de Químico Farmacéutico.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesis para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Mg. Eduardo Falcón Pulcón
Jefe de Grados y Títulos
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Lima 01 de agosto de 2024

Mg. Eduardo Falcón Pulcón
Jefe de Grados y títulos
Universidad Privada Norbert Wiener

Presente

Asunto :_Autorización para aplicación de estudio de campo en la I.E 1226 Sol De Vitarte

De nuestra mayor consideración tenemos el agrado de dirigirnos a Usted con la finalidad de saludar cordialmente e informar lo siguiente respecto a la respuesta de su carta con fecha 31 de julio de 2024 .

Aceptamos su solicitud y autorizamos a las Bachilleres Malásquez Quispe Sheyla Lizzeth y Landa Roque, Melissa Nancy de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Privada Norbert Wiener para que puedan aplicar los instrumentos de Recolección de datos de la intervención para evaluar el Pre-test y Post-test en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa 1226 Sol de Vitarte ; respecto al proyecto de Tesis titulado "Intervención Educativa Farmacéutica Sobre El Uso Racional De Anticonceptivos En Alumnos De 5TO De Secundaria De La Institución Educativa 1226 Sol De Vitarte Del Distrito Ate - Vitarte - 2023"

Agradecemos la atención brindada, quedamos de Usted.

Atentamente

Sub director De La I.E 1226 Sol De Vitarte
López Nuñero Félix

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin

Anexo 10: Evidencia



● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uladech.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Internet	1%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
7	coursehero.com Internet	<1%
8	uwiener on 2023-03-04 Submitted works	<1%