

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en
adolescentes 12 - 18 y jóvenes 19 - 27 del Hospital Domingo
Olavegoya de Jauja 2023**

**Para optar el título profesional de:
Obstetra**

Autora:

Bach. Lynn Hillary Elvia MERCADO ESPEJO

Asesor:

Dra. Giovanna Bethzabé ENRIQUEZ GONZÁLES

Cerro de Pasco – Perú – 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



T E S I S

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en
adolescentes 12 - 18 y jóvenes 19 - 27 del Hospital Domingo
Olavegoya de Jauja 2023**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ

PRESIDENTE

Mg Yamileth Nataly ZAVALA ANTICONA

MIEMBRO

Dra. Raquel Flor de María TUMIALÁN HILARIO

MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 026-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Lynn Hillary Elvia MERCADO ESPEJO

Escuela de Formación Profesional
Obstetricia

Tesis

“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes 12 – 18 y jóvenes 19 – 27 del hospital Domingo Olavegoya de Jauja 2023”

Asesor:

Dra. Giovanna Bethzabé ENRIQUEZ GONZÁLES

Índice de Similitud: 6%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 11 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialan Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Le dedico este trabajo a mi madre que se ha esmerado en sacarme adelante y a mi menor hija que junto a mi madre han sido la motivación para seguir adelante.

A los/las adolescentes y jóvenes por ser mi fuente de inspiración y fuerza de desarrollo de nuestra sociedad

AGRADECIMIENTO

A mis maestros, quienes forjaron en mí la esencia del profesional Obstetra, para atender las necesidades en cuanto a su salud y sexual y reproductiva.

A la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia Filial Tarma de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Al Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, por la oportunidad del campo clínico.

RESUMEN

El desarrollo de la sociedad se mide en función a los indicadores de salud, educación entre otros; los/las adolescentes y jóvenes necesitan desarrollarse en entornos de políticas orientado a la educación sexual integral para su autocuidado y toma de decisiones responsables respecto a su salud sexual y reproductiva **Objetivo:** Determinar las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023. **Metodología:** Corresponde una investigación básica descriptiva, analítica, La muestra estuvo constituida por un total de 90 sujetos entre adolescente y jóvenes. Se aplicó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento respecto a los métodos anticonceptivos. **Resultados:** El 17% de las mujeres y el 30% de los varones ya iniciaron sus relaciones coitales. Del total de mujeres El 12% de los adolescentes habría iniciado sus relaciones coitales, en el caso de los jóvenes el 34%. Los jóvenes tienen un mejor nivel de conocimiento respecto a los métodos temporales en comparación a los/las adolescentes, en el nivel regular logró el 23% frente al 16%, bueno un 14% frente al 6% correspondientemente; **Conclusión:** Las varianzas de los grupos adolescente y joven son diferentes; por lo tanto, los grupos de adolescentes y jóvenes no son homogéneos

Palabras clave: métodos anticonceptivos, métodos temporales, métodos definitivos,

ABSTRACT

The development of society is measured based on indicators of health, education, among others; Adolescents and young people need to develop in policy environments aimed at comprehensive sexual education for their self-care and responsible decision-making regarding their sexual and reproductive health **Objective:** Determine the differences in knowledge about contraceptive methods in adolescents and young people at the Domingo Hospital Olavegoya de Jauja in 2023. **Methodology:** It corresponds to a basic descriptive, analytical research. The sample consisted of a total of 90 subjects between adolescents and young people. A questionnaire was applied to evaluate the level of knowledge regarding contraceptive methods. **Results:** 17% of women and 30% of men have already started their coital relationships. Of the total number of women, 12% of adolescents have initiated sexual relations, in the case of young people 34%. Young people have a better level of knowledge regarding temporary methods compared to adolescents, at the regular level they achieved 23% compared to 16%, well 14% compared to 6% correspondingly; **Conclusion:** The variances of the adolescent and young groups are different; Therefore, the groups of adolescents and young people are not homogeneous.

Keywords: contraceptive methods, temporary methods, definitive methods,

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de maduración dinámico durante el cual las vidas de los jóvenes pueden girar rápidamente, tanto en direcciones negativas como positivas. El progreso científico en la comprensión del desarrollo de los adolescentes proporciona conocimientos prácticos sobre ventanas de oportunidad durante las cuales las políticas pueden tener un impacto positivo en las trayectorias de desarrollo relacionadas con la salud, la educación y el éxito social y económico.

La evidencia sugiere que los adolescentes y adultos jóvenes en los países en desarrollo enfrentan una variedad de desafíos cuando deciden acceder a servicios de salud sexual y reproductiva. Es así como, aceptaban el matrimonio prematrimonial, sexo, temía embarazo, tenía conocimiento limitado de métodos anticonceptivos, utilizados erróneamente comúnmente productos farmacéuticos para prevenir el embarazo experimentaron barreras al comprar anticonceptivos en establecimientos de salud y farmacias; y sentí vergüenza y estigma. Los adolescentes urbanos experimentan barreras relacionadas con los costos y la actitud crítica de los proveedores. En las zonas rurales, los adolescentes perciben que el uso de anticonceptivos es responsabilidad de la mujer. Con el fin de mejorar el uso de los servicios, estas normas, prácticas y actitudes , deben ser tomadas en cuenta y abordados en el diseño y entrega de programas dirigidos a jóvenes y adolescentes. ²

La implementación exitosa de programas integrales de educación sexual en las escuelas depende del desarrollo y la implementación de políticas sólidas en favor de los adolescentes y adulto joven.

Los países de América Latina y África muestran diferencias notables en el desarrollo y la evolución de sus entornos de políticas orientado a programas integrales de educación sexual, cada uno enfrenta varios desafíos clave que deben abordarse para garantizar la salud y el bienestar de los jóvenes. ³

El conocimiento del nivel de uso y de los tipos de métodos empleados permite evaluar también la efectividad de los programas desarrollados en el pasado reciente y posibilita, además, identificar a los grupos con limitado acceso a los servicios de planificación familiar, sobre todo a los que precisan de orientación.⁴

El presente estudio tiene como objetivo general Determinar las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

Asimismo, el presente informe de investigación cumple con las exigencias del reglamento general de grado y títulos vigentes de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

La autora

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema general	4
1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	12
2.3. Definición de términos básicos	22
2.4. Formulación de hipótesis	23

2.4.1. Hipótesis General	23
2.4.2. Hipótesis específicas	23
2.5. Identificación de las variables	23
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	24

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación	26
3.2. Nivel de investigación	26
3.3. Métodos de investigación	26
3.4. Diseño de investigación	27
3.5. Población y muestra	27
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	30
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Tratamiento estadístico.....	31
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	31

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	32
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	33
4.3. Prueba de Hipótesis.....	39
4.4. Discusión de resultados	44

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edades por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	33
Tabla 2: Género por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	34
Tabla 3: Inicio de relaciones coitales por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	35
Tabla 4: Inicio de relaciones coitales por género en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	36
Tabla 5: Nivel de conocimientos de métodos temporales según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023	37
Tabla 6: Nivel de conocimientos de métodos definitivos según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023	38
Tabla 7: Prueba de Levene del nivel de conocimientos del grupo de adolescentes y jóvenes	39
Tabla 8: Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes del nivel de conocimientos del grupo de adolescentes y jóvenes.....	41
Tabla 9: Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos temporales del grupo de adolescentes y jóvenes	42
Tabla 10: Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos del grupo de adolescentes y jóvenes	44

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Edades por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	33
Gráfico 2: Género por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	34
Gráfico 3: Inicio de relaciones coitales por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	35
Gráfico 4: Inicio de relaciones coitales por género en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023	36
Gráfico 5: Nivel de conocimientos de métodos temporales según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023	37
Gráfico 6: Nivel de conocimientos de métodos definitivos según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023	38

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La adolescencia y la juventud son etapas de la vida donde las conductas de riesgo pueden causar lesiones, trastornos a la salud, secuelas que estas definen de acuerdo a los estilos de vida adoptados y la responsabilidad asumida en su autocuidado.⁵

La sociedad en su conjunto es responsable de la educación en lo que se refiere a la salud sexual, se inicia desde el nacimiento dentro del seno familiar y transcurre en la medida que la persona va interactuando con diferentes grupos sociales. A partir de ella, en nuestros adolescentes y jóvenes se establecen conductas, actitudes y valores en lo que se refiere a la sexualidad de los/las adolescentes y jóvenes.⁵

Por ello, la evidencia demuestra que una educación sexual y reproductiva temprana se asocia con un impacto positivo en la salud.⁶ Es así como, a través de la promoción de la salud se busca generar y fortalecer aquellas habilidades y capacidades encauzadas a modificar aquellas condiciones de riesgo, con el fin de mejorar la salud de nuestros adolescentes y jóvenes. Dentro de las estrategias se busca propiciar espacios saludables a través de la comunicación y la educación

para la salud; la participación comunitaria y el empoderamiento social, las políticas públicas y la abogacía. Las principales ventajas de estas estrategias es que los/las adolescentes y jóvenes conceden mayor valor a la información obtenida en el grupo, que a la suministrada de forma autoritaria y poco precisa respecto a su salud sexual y reproductiva. ⁵

La UNESCO realizó un estudio a las poblaciones en alto, medio y bajo desarrollo para ver como la educación interviene en el embarazo precoz no planificado, resultando que el factor que predomina es el nivel educativo sobre métodos anticonceptivos, basándose a los objetivos de desarrollo sostenible busca que la educación intervenga en el cumplimiento de estos, la UNESCO implementara medidas para que se eduque sobre métodos anticonceptivos no solo en los ambientes educativos sino de forma externa y de esta manera garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos por la ONU.

Según UNFPA, en nuestro país 1 de cada 4 habitantes es adolescente o joven entre 10 y 24 años. Aproximadamente 50 000 niñas y adolescentes de hasta 19 años son madres; es decir, aproximadamente cada hora hay 6 nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años. Asimismo, los estereotipos, las desigualdades de género limitan su autonomía y una educación sexual integral. ⁷

Por otro lado, según ENDES 2022, indica que en los últimos cinco años la fecundidad, disminuyó en 20,8%, es decir, pasó de 2,4 hijas o hijos por mujer (2016-2017) a 1,9 hijas o hijos por mujer (2022). La fecundidad muestra niveles bajos al comienzo de la vida reproductiva y empieza a aumentar hasta lograr el máximo valor en el grupo de 25 a 29 años de edad en mujeres del área urbana y en el grupo de 20 a 24 años de edad en mujeres rurales. ⁴ Asimismo, el 77,9% las mujeres en edad fértil vienen usando algún método anticonceptivo con una leve baja en comparación con el año anterior 78.1%. En la zona urbana usan principalmente métodos modernos el 57.9%, en comparación a la zona rural el

52.3%. Estos métodos modernos son: inyectable (18,7, seguido por el uso del condón masculino (12,2%) y por la esterilización femenina (10,9%).⁴

La OMS realizó un estudio a las poblaciones de medio y bajo desarrollo dando como resultado que la educación sobre métodos anticonceptivos es un factor importante para decidir sobre su sexualidad también es importante al momento de implementar programas dirigidos al cumplimiento de los objetivos del desarrollo sostenible planteados en el 2017.

Una de las metas específicas del Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud (el ODS 3) consiste en garantizar, de aquí a 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de información, educación y planificación familiar, así como la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.

Un estudio realizado en la región Junín en la provincia de Concepción se obtuvo que el nivel sobre métodos anticonceptivos es favorable con 78,7% determinando que si se brinda los conocimientos necesarios sobre métodos anticonceptivos se podrá dar un uso adecuado a estos mismos dejando en claro que existe una relación entre el conocimiento y el uso.

Durante mi internado en mi rotación por centro obstétrico del hospital de Jauja reconocí que las primigestas no tenían conocimientos suficientes sobre métodos anticonceptivos siendo este el mayor obstáculo que tenían al momento de elegir un método para poder evitar quedar embarazadas, de la mayoría de ellas su edad oscilaba entre 15 – 24 años muchas de ellas cursaban la secundaria o el nivel superior. Siendo este el motivo por el cual me inclino hacer esta investigación.

1.2. Delimitación de la investigación

a. Delimitación conceptual. Se evaluó el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes.

- b. Delimitación espacial.** El proyecto se desarrolló en los consultorios externos de Obstetricia del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja
- c. Delimitación temporal.** El proyecto se aplicó desde el 01 al 30 de julio del 2023.
- d. Delimitación social.** El proyecto aplicó el instrumento a los adolescente y jóvenes que se atienden en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes 12 – 18 y las jóvenes 19 – 27 años del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023?
- ¿Cuáles son las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos permanentes las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar las diferencias de conocimientos que tienen sobre

métodos anticonceptivos temporales las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

- Determinar las diferencias de conocimientos que tienen sobre métodos anticonceptivos permanentes las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.

1.5. Justificación de la investigación

Justificación teórica

Debido al aumento a nivel mundial de casos de embarazo precoz y embarazos no deseados es de suma importancia que los gobiernos de los países evalúen el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos a los adolescentes que van cursando la secundaria y a los jóvenes que están cursando grados superiores.

Los métodos anticonceptivos son una variable muy importante pues el conocimiento adecuado sobre estos hará que el usuario tenga una mejor calidad de vida, tenga más oportunidades laborales, obtendrá grados superiores y evitar de esta manera saltarse etapas y poder formar en el momento adecuado una familia funcional.

Justificación practica

La investigación ampliara la información que se tiene sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y servirá para poder constatar con otras investigaciones similares. También este estudio contribuirá a mejorar las estrategias en cuanto a la educación sobre métodos anticonceptivos y la prevención de un embarazo no planificado que se esté aplicando en esta institución.

Justificación metodológica

En la provincia de Jauja hay pocas investigaciones sobre el tema, este estudio tiene como finalidad contribuir a las investigaciones ya realizadas en esta institución sobre la importancia de conocer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos para mejorar las estrategias que se emplean al momento de prevenir embarazos no deseados y educar sobre métodos anticonceptivos.

El estudio cuenta con un instrumento elaborado de acuerdo las características que tiene la población a la que se aplicara para recolectar la información, al ser diseñado para este estudio se puede volver a utilizar el instrumento en otras investigaciones que tengan una metodología parecida a esta.

1.6. Limitaciones de la investigación

- Viabilidad de las fuentes: el tema de estudio no hay mucha información en el lugar que se aplicara el proyecto.
- Recursos: no hubo limitaciones económicas, pero si hubo limitaciones al no contar con más recursos humanos para aplicar el instrumento cuestionario.
- Población: limitaciones en cuanto a la participación en la encuesta.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedente internacional

Prieto-Campos P., et al (Colombia 2023) en la investigación cuyo objetivo fue describir el nivel de conocimientos, la percepción y el nivel de aceptación de la vasectomía en una muestra de estudiantes de medicina latinoamericanos. Fue un estudio multicéntrico, transversal analítico. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado de independencia para determinar las diferencias en las variables de estudio (nivel de conocimientos, percepción y nivel de aceptación) para cada subgrupo establecido, con un nivel de significancia de $p < 0.05$. Resultados. El nivel de conocimientos fue alto y medio en 55.38% y 36.32% de los participantes. El país con mayor proporción de estudiantes con alto nivel de conocimientos fue México (77.31%) y el de menor proporción, Brasil (3.33%). Respecto a la percepción, 96.97% de los estudiantes consideró que la vasectomía no afecta la masculinidad y el 98.99% que la anticoncepción también es responsabilidad del hombre. En cuanto a la aceptación, el 94.02% recomendaría el procedimiento, pero solo el 69.82% de los varones ($n = 759$) se la realizaría. Conclusiones. La mayoría de participantes tiene un buen nivel de conocimientos,

buena percepción y un buen nivel de aceptación del procedimiento. No obstante, es necesario implementar más estrategias de capacitación que les permitan promover el uso de la vasectomía como alternativa de planificación familiar en su vida profesional.⁸

Pérez A. y Sánchez E. (Veracruz, 2020) realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en el medio rural, la metodología utilizada fue de tipo observacional, descriptivo y transversal la población fueron jóvenes de 15 – 19 años y se obtuvo una muestra de 171 participantes. Los resultados obtenidos el nivel de conocimientos fue medio en 38% y bajo en 31% el uso aumenta según la edad pues se obtuvo aun conocimiento bajo el 48,7%, el 30% y el 29,7% de adolescentes de 15, 16 y 17 años respectivamente y un nivel de conocimiento medio y alto en 48,7% y 86,6% a los 15 y 19 años, respectivamente. En conclusión, va depender mucho de la orientación que se reciba en el hogar y en las instituciones educativas para garantizar el retraso de las relaciones sexuales, embarazos no deseados y infecciones de transmisión sexual.⁹

Núñez F., Gómez S., Vázquez G. y Pérez G. (México, 2022) realizaron un estudio tiene como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de los alumnos de la facultad de medicina la metodología que se utilizo fue de tipo cuantitativo descriptivo, la muestra estuvo conformada por 84 estudiantes del 1er y 3er semestre. Los resultados obtenidos al medir el nivel de conocimiento fue de nivel medio 33,3% y alto un 66,7%. En conclusión, hay un alto nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en la carrera de medicina.¹⁰

Vongxay V., Albers F., et al. (República Dmocrática Popular Lao, 2017) realizaron una investigación titulada “Alfabetización sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes escolares. Fue un estudio transversal en áreas

rurales y urbanas de la República Democrática Popular Lao en 2017. Los resultados indican que, entre 461 encuestados, el 65,5% tenía una SSSR inadecuada. Las puntuaciones se asociaron positiva y significativamente con varios factores, entre ellos: ubicación de la escuela (β : 3,218; $p < 0,001$), conocimiento sobre SSR y asistencia a clases de SR en la escuela ($p: 0,010$ - $p < 0,001$) y alfabetización funcional sobre condones, que reflejó cómo los encuestados entendían el uso del condón (β : 0,871; $p < 0,001$). Concluyeron que la mayoría de los adolescentes escolares tenían una SSR inadecuada, la educación sexual integral y la información habilitadora, así como el acceso a los servicios para los adolescentes, son esenciales para garantizar que puedan acceder, comprender, evaluar y aplicar buenos conocimientos sobre SSR en la toma de decisiones en beneficio de su propia salud.¹¹

Antecedentes nacionales

Cruzados M., Párraga J. y Rocca B. (Lima, 2019) realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria. La metodología utilizada fue de tipo aplicada, de corte transversal, tiene un nivel descriptivo, con un diseño observacional, no experimental y se utilizó una muestra de 78 adolescentes. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos alto fue de 29,5%, regular de 37,2% y bajo de 33,3%. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento de los estudiantes es regular.¹²

Sanchez J. y Gutiérrez M. (Ica, 2021), realizaron una investigación en colegios emblemáticos de la ciudad de Ica, la investigación tuvo como objetivo hallar la relación que existe entre nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de 4to y 5to año de secundaria. La metodología utilizada es de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo y con un corte

transversal de nivel relacional bivariado y con un diseño no experimental, la población estuvo conformada por 1995 estudiantes y se obtuvo de ello una muestra de 323 participantes para ello se utilizó un muestreo probabilístico estratificado. Los resultados obtenidos fueron los siguientes en conocimientos el nivel regular con 53.56%, excelente con 26.93% y deficiente con 19.50%. En cuanto al uso de métodos se obtuvo que si utilizan un 81,1% y no un 18,9%. Al relacionar ambas variables los estudiantes que no usaron métodos anticonceptivos alcanzaron el nivel regular un 46.8% y excelente un 17.3%, mientras que los alumnos que sí usaron obtuvieron un 9.6% en excelente y 6.8% en regular. En conclusión, basada en los resultados se demuestra que hay una relación significativa entre ambas variables de intensidad regular pues se llegan a comportar como variables independientes. ¹³

Usquiano A. (Lambayeque, 2022) realizaron una investigación con el objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería, la metodología que se utilizó fue del tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal la población fue de 206 estudiantes de los ciclos VIII, IX y X y se obtuvo una muestra 100 estudiantes para ello se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados obtenidos sobre conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos un 40% tiene un nivel bajo, un 38% tiene un nivel medio y un 22% tiene un nivel alto. La conclusión de la investigación es que el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería es bajo. ¹⁴

Rodríguez M. (Concepción, 2019) realizaron una investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil, la metodología utilizada fue del tipo cuantitativo correlacional no experimental de corte

transversal, para poder encontrar la relación que existe entre el conocimiento y el uso primero se aplicó el instrumento por separado y se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento fue alto y regular con un porcentaje de 33,6% y 29% respectivamente y en cuanto al uso de métodos anticonceptivos se utilizó dos ítem en a veces fue de 40,7% y en siempre fue de 39% al relacionar ambas variables se obtuvo que los que tienen un conocimiento medio solo utilizan a veces un método anticonceptivo de 19,9% y los que tienen un conocimiento alto utilizan siempre un método anticonceptivo con un 14,9% y de esta manera llegamos a la conclusión que si existe una relación significativa entre ambas variables pues si se recibe la información correcta sobre métodos anticonceptivos hay mayor garantía de que se utilice con mayor frecuencia. ¹⁵

López J. realizaron (Huancayo, 2019) realizaron una investigación con el objetivo de relacionar el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil, la metodología utilizada fue de tipo cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, con diseño no experimental de corte transversal al aplicar el instrumento los resultados del total de encuestadas tienen un conocimiento bueno un 48%, regular un 47,3% y bajo un 4,8% y del uso siempre 33,8%, a veces 57,4 % y no utilizan un 8,8% según los datos obtenidos se da la conclusión que existe correlación positiva entre ambas variables pues en los grupos donde hay un conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos usan métodos anticonceptivos con más frecuencia. ¹⁶

Toribio M. y Izquierdo T. (Huancayo, 2020) realizaron un estudio con el objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los métodos anticonceptivos, la metodología fue de tipo básica transversal-prospectiva el nivel de investigación fue correlacional, la población estuvo conformada por 185 universitarios de Ciencias de la Salud y la muestra obtenida fue de 126 universitarios el tipo de muestreo es probabilístico y aleatorio

simple. Los resultados fueron en el nivel de conocimiento en alto un 13%, medio un 48% y bajo un 40% en cuanto a la actitud los estudiantes tuvieron una actitud favorable un 24%, indiferente un 67% y desfavorable un 9%, al relacionar ambas variables se obtuvo que el 32% tiene un nivel de conocimiento medio y una actitud indiferente llegando a la conclusión que existe una relación de intensidad escasa entre ambas variables.¹⁷

2.2. Bases teóricas – científicas

Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son estrategias y dispositivos diseñados para prevenir o reducir la probabilidad de concepción durante las relaciones sexuales. Su objetivo principal es ofrecer a las personas y parejas control sobre la planificación familiar y permitirles tomar decisiones informadas sobre cuándo y cuántos hijos desean tener.¹⁸

Estos métodos pueden abordar la prevención de la concepción de diversas maneras, ya sea impidiendo la unión del óvulo y el espermatozoide, inhibiendo la liberación de óvulos o alterando el ambiente uterino para dificultar la implantación del óvulo fertilizado. Los métodos anticonceptivos varían en su eficacia, forma de aplicación y reversibilidad, proporcionando opciones adaptadas a las necesidades y preferencias individuales de las personas y parejas.¹⁵

Es fundamental destacar que la elección del método anticonceptivo adecuado debe basarse en una evaluación personalizada de la salud, estilo de vida y objetivos reproductivos de cada individuo, así como en la consulta con profesionales de la salud para recibir orientación y asesoramiento especializado

Métodos temporales

Los métodos anticonceptivos temporales son opciones diseñadas para proporcionar control sobre la planificación familiar sin comprometer la capacidad reproductiva a largo plazo. Estos métodos son ideales para personas o parejas

que desean postergar la concepción sin adoptar medidas permanentes. A continuación, se exploran algunas de las opciones más comunes en este grupo:

Método del ritmo, OGINO-KNAUS, de la regla o del calendario

Este método trata de determinar el día fértil por medio de un cálculo realizado a los días del ciclo menstrual. Para poder utilizar este método es necesario conocer los últimos 6 o 12 ciclos menstruales de la mujer para poder determinar el ciclo más corto y el ciclo más largo, para Ogino y Knaus se le debe de restar al ciclo más corto 18 días y al más largo 11 días, de esta manera se obtendría el intervalo del periodo fértil. ¹⁹

Tiene una tasa de falla de por cada 100 usuarias que optan por este método 25 se embarazan. Para poder optar por este método se tiene que realizar un seguimiento y registro del periodo menstrual por un periodo de 6 a 12 meses.

²⁰

Método de Billings, de la ovulación o del moco cervical

El moco cervical es estimulado por los estrógenos el cual estimula a que se vuelva más húmedo, abundante, filoso y transparente esto sucede a la mitad del ciclo menstrual de la mujer. Cuando culmina la ovulación el moco cervical es estimulado por la progesterona volviéndolo más seco, grueso y opaco. El método fue descrito por los esposos Jhon y Evelin Billings el cual lo dividieron en cuatro fases: ²¹

- Fase 1: Esta fase inicia después del periodo menstrual, el moco es escaso y denso o no hay ninguna.
- Fase 2: En esta fase el moco cervical aumenta y cada vez se vuelve más pegajoso.
- Fase 3: Es en esta fase que el moco cervical se encuentra húmedo, transparente, pegajoso y gran cantidad; son signos de que se iniciara la

ovulación lo cual dura entre 24 – 48 horas y al último día donde se evidencia un moco con estas características se considera el día pico.

- Fase 4: En esta fase hay estimulación de la progesterona que produce el cuerpo lúteo el cual vuelve a la secreción espeso, denso y opaco.

Está basado en evitar las relaciones sexuales durante el periodo fértil y que está determinado por el cambio fisiológico del moco cervical. Tiene una tasa de falla de por cada 100 usuarias que optan por este método 25 se embarazan. Para optar por este método la mujer debe aprender a identificar su periodo fértil por las características del moco cervical y se debe realizar un registro diario.²²

Método de los días fijos o del collar

Basado en determinar el periodo fértil por medio del collar, las perlas de color y de esta manera evitar las relaciones sexuales en los días correctos. La tasa de falla es de cada 100 usuarias que optan por este método 25 se embarazan, para poder usar este método se tiene que conocer la duración de los ciclos menstruales de la mujer y después enseñarle el significado de los colores de las perlas del collar y de esta manera garantizar su efectividad.²⁰

Este método se utiliza de acuerdo al ciclo menstrual de la mujer, cuenta con 32 perlas, con un anillo de hule y el cilindro con una flecha. En cuanto a las perlas tienen diferentes significados como:²³

- El perla color roja: significa que inicio el periodo menstrual.
- Las perlas color café: significan los días de infertilidad.
- Las perlas color blanco: significa los días de fertilidad.
- La perla de color café oscuro: significa que es el día de inicio del periodo menstrual esta próximo.
- El cilindro con la flecha: indica hacia a donde se debe ver las perlas del collar.

Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA)

En 1988 en Italia se llevó a cabo el Consenso de Bellagio donde se revisó 13 estudios sobre la lactancia materna como método anticonceptivo y se llegó a la conclusión que si la mujer después del parto no presentaba menstruación y daba de lactar de forma completa o de forma parcial tiene una protección frente a un embarazo hasta un 98%.²²

La fisiología del método consiste en que la succión de recién nacido el cual estimula la producción de beta endorfinas la cual se encarga de evitar que el hipotálamo – hipófisis libere las hormonas gonadotropinas en especial la FSH y LH que se encargan de la maduración del ovulo y de la liberación del mismo y por ende no se produce la ovulación también interviene en el ciclo menstrual pues hay una disminución de la progesterona por lo cual no hay menstruación.²⁴

Tiene una tasa de falla de cada 100 usuarias que optan por este método dos se embarazan y para que la usuaria puede acceder a este método es necesario que se cumplan estas tres características: lactancia materna exclusiva, que no haya retorno del periodo menstrual y que sea puérpera menor a 6 meses.²⁰

Métodos de barrera

Condón masculino

Es una funda de látex que se encuentra con lubricante y sin nonoxinol – 9 se coloca en el pene para evitar que los espermatozoides ingresen al aparato reproductor femenino. La tasa de falla es de cada 100 usuarios que lo utilizan se producen 15 embarazos, no necesita orientación profesional para su uso y se debe utilizar siempre y cuando el empaque y la fecha de caducidad se encuentren correctos.²⁰

Condón femenino

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de la relación sexual y así evitar que los espermatozoides ingresen

al aparato reproductor femenino. La tasa de falla es de cada 100 usuarias que optan por este método 21 embarazos se producen. Para optar por este método necesita orientación profesional y que el empaque y la fecha de caducidad sean los correctos. ²⁰

Espermicidas

Los espermicidas existen desde la cultura egipcia donde se realizaban óvulos con estiércol de cocodrilo, miel y bicarbonato de sodio con el fin de evitar la natalidad. En el siglo XVIII en Francia utilizaron el vino y el jugo de limón para evitar la concepción, en 1982 Tso y Lee hicieron ensayos sobre el efecto del aceite de la semilla de algodón y en 1987 se hizo estudios sobre el efecto de las gaseosas coca cola y Pepsi cola como espermicida, pero ninguno tuvo un efecto menor al 70%, en 2008 se indicó que no solo no tienen efectos espermicidas sino que la exposición al canal vaginal puede causar proliferación de hongos y bacterias y por consiguiente modificar las células del epitelio. ²⁵

Lo definiremos como sustancias que se utiliza para destruir los espermatozoides antes de ascender al tracto reproductor femenino existen presentaciones como óvulos, gel, crema y espuma. Tiene una tasa de falla de cada 100 usuarios que optan por el método se producen 29 embarazos. Para optar por este método es necesario verificar la fecha de vencimiento y colocarse 15 minutos antes de cada relación sexual.²⁰

Métodos hormonales

Métodos hormonales combinados

Anticonceptivos orales combinados (AOC)

Son tabletas que están compuestas por un estrógeno y un progestágeno y tienen dos clasificaciones:

Según la dosis de estrógeno:

Alto: son los que contienen mayor o igual a 50mcg de estrógeno en su composición

Bajo: son los que contienen menor a 50mcg de estrógeno.

Según la variación de estrógeno y progestina durante el ciclo menstrual ²⁰

Monofásicos: En su composición tanto el estrógeno como la progesterona se mantiene en la misma cantidad en todas las tabletas.

Bifásico: El estrógeno se mantiene la misma dosis en todas las tabletas en cambio la progesterona en la mitad del blíster aumenta su concentración.

Trifásico: La concentración de estrógeno aumenta a partir de la mitad del blíster en cambio la progesterona inicialmente del tratamiento la concentración es baja por 7 días, de ahí a los otros 7 días tiene una concentración media y a los 7 días antes de cumplir los 21 días aumenta la dosis. Este tipo de AOC es el que más se parece al ciclo menstrual.

Su mecanismo de acción se basa en suprimir la ovulación y espesar el moco cervical para evitar la fecundación. Su tasa de falla es por cada 100 usuarias que optan por el método 8 se embarazan. Necesita orientación y evaluación de un profesional para iniciar el método y se necesita constancia y responsabilidad para que sea efectivo el método.²⁰

El mecanismo de acción de este método se basa a los dos componentes tanto como el estrógeno y el progestágeno. A nivel del del hipotálamo tienen una estimulación en la hipófisis la cual inhibe la producción de gonadotropinas inhibiendo la hormona luteinizante y la hormona del folículo estimulante las cuales se encargan de evitar la ovulación, la maduración del folículo, los cambios endometriales y del espesamiento del moco cervical evitando de esta forma que los espermatozoides no fecunden el ovulo.²⁶

Anticonceptivos hormonales combinados de depósito

Inyectable combinado

Son aquellos inyectables que están conformados por un estrógeno y una progestina se administra por vía intramuscular y existen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

Su mecanismo de acción es suprimir la ovulación y espesar el moco cervical de esta manera evitar la fecundación. Tiene una tasa de falla de 3 embarazos cada 100 usuarias que optan por este método. Necesita orientación de un profesional para optar y administrar este método, la técnica correcta de aplicación es la Z.²⁰

Parche hormonal combinado

Es un parche de 20 cm² que al adherirse a la piel libera estrógeno y progestágeno su composición es norelgestromina 6.00 mg + etinilestradiol 0.60 mga su mecanismo de absorción se da a través de la piel para ingresar al torrente sanguíneo, su mecanismo de acción es evitar la ovulación y espesar el moco cervical y así evitar la fecundación. La tasa de falla es de 8 embarazos por cada 100 usuarias que optan por el método. Necesita de orientación profesional para poder optar por este método, se debe colocar uno cada semana por tres semanas la cuarta semana del mes se debe descansar. ²⁰

Anillo vaginal combinado

Es un dispositivo en forma de anillo transparente de material suave y flexible que contiene etinilestradiol 2.7 mg y etonogestrel 11.7 mg que se libera todos los días durante el mes en dosis bajas. Su mecanismo de acción es suprimir la ovulación y espesar el moco cervical y así evitar la fecundación. La tasa de falla es de 8 embarazos por cada 100 usuarias que optan por el método. Para utilizar este método necesita orientación profesional y se colocará el anillo durante los 5

primeros días del ciclo menstrual y estará en el cuello uterino durante tres semanas consecutivas. ²⁰

Métodos hormonales solo de progestina

Píldoras solo de progestinas

Son píldoras que contienen solo progestágeno su mecanismo de acción es suprimir parcialmente la ovulación y espesa el moco cervical para evitar la fecundidad. La tasa de falla de 8 embarazos cada 100 usuarias que optan por este método. Necesita orientación profesional para poder utilizarlo, se debe iniciar con el método los cinco primeros días del ciclo menstrual, es recomendado para toda mujer en edad fértil. ²⁰

Entre los efectos que causa la píldora de solo progestágeno son el mejorar la hemoglobina de las mujeres que la consumen por que refuerza la membrana del hematíe haciendo así que disminuya la anemia de células falciformes, en el sistema reproductor disminuye la motilidad y la fuerza de contracción del musculo de la trompa de Falopio disminuyendo la movilización del ovulo; también el uso continuo de esta pastilla tiende a tener efectos en el cuerpo lúteo alterando la funcionalidad y los componentes biológicos de este. ²⁰

Inyectables solo de progestina

Es un inyectable de depósito que se administra vía intramuscular o subcutáneo dependiendo del progestágeno que contiene y puede ser:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml se administra vía intramuscular
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml se administra vía subcutáneo
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg se administra por vía intramuscular

El mecanismo de acción es espesar el moco cervical y solo suprime la ovulación un 50% siendo así que solo evita la fecundidad parcialmente, la tasa de falla es de 3 embarazos cada 100 usuarias que optan por este método. Necesita orientación profesional para poder iniciar con este método, se debe administrar durante los 5 primeros días del ciclo y se cita cada 3 meses para continuar con su uso, la técnica correcta para administrar es la técnica Z. ²⁰

Implantes solo de progestina

Este método consiste en aplicar un cilindro flexible, delgado y pequeños, el tiempo de duración está determinado según el progestágeno que contiene el implante y existen dos tipos:

- De un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel y dura de tres años.
- De dos cilindros que contienen cada uno 75mg de levonorgestrel y dura cinco años

Su mecanismo de acción es espesar el moco cervical, suprime la ovulación y disminuye el peristaltismo de la trompa de Falopio reduciendo el transporte de los óvulos. La tasa de falla es de 1 embarazo por cada 100 usuarias que optan por este método. Para acceder a este método se necesita orientación profesional y que el usuario firme un consentimiento informado, se debe aplicar dentro de los primeros 5 días del ciclo menstrual el lugar de aplicación es en la parte superior interna del brazo. ²⁰

Dispositivos intrauterinos (DIU)

Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380A

Es un dispositivo en forma de T cubierto de alambres de cobre, se coloca en la cavidad uterina. Tiene una duración de 12 años y la tasa de falla es de 0,8% en cada 100 mujeres en un año y en 12 años es del 2,2%. Necesita de orientación de un profesional y para iniciar el método es necesario que el usuario firme un consentimiento informado. Se puede colocar durante los 5 primeros días del

sangrado menstrual, durante la cesárea, 48 horas post parto y durante el post aborto inmediato.²⁰

El mecanismo de acción empieza al momento de colocar la T en la cavidad uterina pues por la reacción fisiológica que tiene el organismo se produce una inflamación generando así un ambiente poco favorable para los espermatozoides y cuando se da la eyaculación el cobre es un compuesto químico que es nocivo para los espermatozoides funcionando como un espermicida y de esta manera se evita la fecundación del ovulo.²⁷

Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno

Es un dispositivo en forma de T contienen 52 mg levonorgestrel que se libera durante 5 años. La tasa de falla es 0,1 embarazos en 100 usuarias que optaron por este método. Se necesita de orientación profesional para optar por este método, para iniciar la usuaria debe firmar un consentimiento informado para poder acceder a ello. Para aplicar la T se debe realizar en los 5 primeros días del sangrado menstrual, durante la cesárea, durante el post aborto inmediato y hasta 48 horas post parto.²⁰

El mecanismo de acción este método inicia al introducir el DIU a la cavidad uterina a diferencia al DIU de cobre este DIU de levonorgestrel no genera mucha reacción inflamatoria, pero al liberar este progestágeno altera la funcionalidad de las células receptoras de estrógeno y progesterona que se encuentran en el endometrio también tiene efectos en el moco cervical haciéndolo más denso lo cual evita el ascenso de los espermatozoides y evitándose así la concepción.²⁷

Métodos definitivos

Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Es un método permanente que implica una intervención quirúrgica su mecanismo de acción es seccionar y ocluir la trompa de Falopio para impedir que el ovulo y los espermatozoides se unan y se dé la fecundación. La tasa de falla

es 0,5 embarazos por cada 100 embarazos. Para poder acceder a este método se debe cumplir ciertos exámenes pues al ser un método definitivo tiene algunas consecuencias psicológicas por ello es muy importante que la usuaria reciba la información y la consejería necesaria para que tome una decisión libre de presión y de dudas. La técnica que se recomienda y la más frecuente usada es la de Pomeroy que consiste en ligar el tercio medio de la trompa de Falopio y hacer una sección al medio del muñón de la ligadura, se puede realizar a través de la minilaparotomía, se puede realizar este procedimiento durante la cesárea, post aborto y hasta 48 horas post parto.²⁰

Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

Es un método anticonceptivo permanente, es considera una cirugía menor por que se puede realizar el procedimiento de forma ambulatoria, su mecanismo de acción es seccionar los conductos deferentes evitando así que expulse espermatozoide, con ello evitando que se una al ovulo y posteriormente evitando que se de a la ovulación. Su tasa de falla es de 0,15 embarazos por cada 100 usuarios que optan por este método. Para realizar este proceso se necesita la orientación de un profesional. El usuario que optará por este método deberá firmar un consentimiento informado y el procedimiento se puede realizar de las siguientes maneras la convencional que es realizar dos cortes en el escroto y la técnica sin bisturí en donde se punza con una pinza especial la piel del escroto y de esta manera aislar el conducto deferente.²⁰

2.3. Definición de términos básicos

- Método anticonceptivo: Es la táctica por la que se puede optar para prevenir o evitar un embarazo.²⁰
- Métodos anticonceptivos temporales: Son aquellos métodos reversibles, su uso previenen un embarazo.²⁸

- Métodos anticonceptivos definitivos: Son aquellos métodos irreversibles, entre ellos tenemos a la vasectomía y la ligadura de trompas. ²⁸
- Edad fértil: La fertilidad es la capacidad de establecer un embarazo clínico
Planificación familiar: Es un conjunto de acciones que ayudan a la pareja a decidir cuantos y cuando tener hijos. ²⁹
- Mecanismo de acción: Son las reacciones que genera un medicamento al momento de ser administrado en un organismo. ³⁰

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.
- Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos permanentes en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.

2.5. Identificación de las variables

Variable única: Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA
Conocimiento de métodos anticonceptivos	Es la capacidad que determina cuando, como y donde aplicar los métodos anticonceptivos. (16)	Capacidad que tienen los adolescentes y jóvenes sobre los métodos anticonceptivos.	TEMPORALES	METODOS NATURALES	<p>¿Cuáles son los métodos naturales?</p> <p>¿El método del ritmo o de Ogino – Knaus en qué consiste?</p> <p>¿El método de Billings en que consiste?</p> <p>¿En el método del collar de qué color son las perlas de los días fértiles e infértiles?</p>	Bueno Regular Deficiente
				METODOS DE BARRERA	<p>¿Cuáles son los métodos de barrera?</p> <p>¿Cuál es la función del condón masculino?</p> <p>¿El condón femenino tiene la misma función que el condón masculino?</p> <p>¿Los espermicidas que función cumplen?</p>	
				METODOS HORMONALES	<p>¿Cuáles son los métodos hormonales?</p> <p>¿Su función principal de los métodos anticonceptivos?</p> <p>Los métodos hormonales pueden tener una duración de:</p> <p>¿Las píldoras anticonceptivas se</p>	

					<p>consumen todos los días a la misma hora?</p> <p>Los inyectables hormonales de aplicación cada tres meses este compuesto por:</p> <p>¿Los parches hormonales se utilizan tres semanas continuas?</p> <p>¿Qué tipo de inyectables hormonales conoces según su duración?</p> <p>¿El anillo vaginal es un método hormonal?</p>
			PERMANENTES	LIGADURA DE TROMPAS	<p>¿La ligadura de trompas es un método permanente?</p> <p>¿En qué consiste la ligadura de trompas?</p>
				VASECTOMIA	<p>¿La vasectomía es un método permanente?</p> <p>¿En qué consiste la vasectomía?</p>

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de Investigación

Corresponde a una investigación básica descriptiva, se recolectaron datos para probar la hipótesis, los resultados permitirán tomar decisiones correctivas referidas a la salud sexual de adolescentes y jóvenes.³¹ El propósito del estudio fue recopilar datos sobre el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes; y complementariamente el comportamiento sexual de nuestros adolescentes y jóvenes.

3.2. Nivel de investigación

Corresponde a una investigación cuantitativa, es un enfoque metodológico que se centra en la recopilación y análisis de datos numéricos y estadísticos para describir, explicar o predecir fenómenos. Este tipo de investigación se caracteriza por su énfasis en la medición objetiva y la cuantificación de variables para establecer patrones, relaciones y regularidades en un fenómeno estudiado.³¹

3.3. Métodos de investigación

Se utilizaron los siguientes métodos:

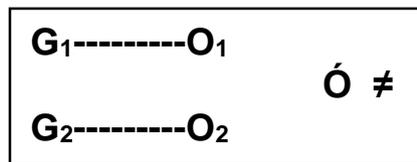
Descriptivo: Se utilizó para describir la variable de estudio.

Prospectivo: Se caracteriza por recopilar datos sobre eventos o fenómenos que aún no han ocurrido

3.4. Diseño de investigación

Tiene un diseño transversal, caracterizada por la recopilación de datos en un solo tiempo a través de un cuestionario estructurado,³³ estos cuestionarios fueron aplicados de manera simultánea tanto a jóvenes y adolescentes. Asimismo, se realizó un análisis estadístico para identificar las diferencias estadísticas significativas en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes.

El esquema de la investigación:



Dónde:

G_1 : representa la muestra 1 en quien se realizará la observación.

G_2 : representa la muestra 2 en quien se realizará la observación.

O_1 : representa la observación en la muestra 1.

O_2 : representa la observación en la muestra 2.

\neq : muestra las diferencias existentes entre la muestra 1 y 2.

3.5. Población y muestra

Población

“La población de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra que cumple con una serie de criterios predeterminados”³⁴

La población serán 240 usuarios que se atienden en consultorios externos específicamente los que asisten al programa de adolescente y al programa joven del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja.

Muestra

“La muestra es un sub conjunto de la población. Para que un sector de la población sea considerado como muestra es necesario que todos los elementos de ella pertenezcan a la población, por eso se dice que una muestra debe ser representativa de la población, es decir, debe tener las mismas características generales de la población.” (41)

Muestreo

“Es la técnica a través de la cual se estudia la muestra, se usa cuando la población es relativamente grande y no se puede censar a todos los sujetos y hallar parámetros.” (41)

Al tener dos grupos en los que se realizaran comparaciones respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, se aplicó el muestreo aleatorio estratificado, con una variabilidad del 50% y un margen de error del 5%, se utilizó la fórmula para muestra finita.

Para los adolescentes

$$n_1 = \frac{N_1 * p_1 * (1-p_1)}{(N_1 - 1) * ME^2 + p_1 * (1-p_1)}$$

Para los jóvenes

$$n_2 = \frac{N_2 * p_2 * (1-p_2)}{(N_2 - 1) * ME^2 + p_2 * (1-p_2)}$$

Donde:

N_1 y N_2 son la población de adolescentes y jóvenes.

p_1 y p_2 son las estimaciones de la proporción poblacional-

ME es el margen de error.

La muestra estuvo conformado por 45 unidades para cada uno de los grupos, haciendo un total de 90 unidades de estudio.

Criterios de inclusión

- Usuarios entre 11 y 25 años
- Usuarios adolescentes con autorización de sus padres.
- Usuarios jóvenes con autorización de participación en la investigación.

Criterios de exclusión

- Usuarios menores a 11 años y mayores de 25 años
- Usuarios que no autoricen su participación en el proyecto
- Usuarios con alguna alteración psicológica o mental.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

Debido a que la investigación es de tipo observacional se utilizó como técnica la encuesta para medir el nivel de conocimiento en los adolescentes y jóvenes.

Instrumento

Para el desarrollo de la investigación se utilizó una prueba de 20 ítems donde se encuentran del ítem 1 – 4 medirá el nivel de conocimiento sobre métodos naturales, del 5 – 8 medirá el nivel de conocimiento sobre métodos de barrera, del 9 – 16 medirá el nivel de conocimiento sobre métodos hormonales, del 17 – 18 medirá el nivel sobre la ligadura de trompas y del 19 – 20 se medirá el nivel de conocimiento sobre la vasectomía. La puntuación que se le dará cada ítem será de 1 punto y su escala de valoración es **bueno (14 – 20) / regular (7 - 13) / deficiente (0 – 6).**

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Validación

La validez es una cualidad que consiste en que las pruebas midan lo que pretenden medir. Las pruebas deben medir las características específicas de las variables para las cuales fueron diseñadas. Las pruebas que no poseen validez no tienen utilidad alguna. La validez también se denomina veracidad, exactitud, autenticidad, o solidez de la prueba.

El cuestionario pasó por un proceso de validación por juicio de tres expertos, luego de incluir las sugerencias de mejora al instrumento este alcanzó un coeficiente de variación de 0,90.

Para facilitar su interpretación se ha utilizado la siguiente tabla de categorías:

ESCALA	CATEGORÍA
$r = 1$	Validez perfecta
$0,90 \leq r \leq 0,99$	Validez muy alta
$0,70 \leq r \leq 0,89$	Validez alta
$0,60 \leq r \leq 0,69$	Validez aceptable
$0,40 \leq r \leq 0,59$	Validez moderada
$0,30 \leq r \leq 0,39$	Validez baja
$0,10 \leq r \leq 0,29$	Validez muy baja
$0,01 \leq r \leq 0,09$	Validez despreciable
$r = 0$	Validez nula

Promedio

Coeficiente de variación	N de expertos
,905	3

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se recopiló los datos a través del instrumento y se seleccionó los cuestionarios que estén bien contestados, luego se codificó los resultados

obtenidos y se tabuló los datos en el programa Excel y transferidos al programa SPSS para que los datos se conviertan en tablas y gráficos estadísticos.

3.9. Tratamiento estadístico

Para comprobar la hipótesis se utilizó la prueba de Prueba U de Mann-Whitney para poder comprobar si existe diferencias significativas en nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en ambos grupos.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

Para poder desarrollar esta investigación se tomó en cuenta los tres criterios éticos para respaldar al usuario que accede a participar en la investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La investigación se desarrolló en Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, en los consultorios externos que asisten al programa de adolescente y al programa joven. Se ubica al norte del valle del Mantaro, en el departamento de Junín. En el año 1906, este establecimiento de salud fue creado como un sanatorio para atender los casos de tuberculosis, considerando que los hospitales de Lima se encontraban colapsados con este tipo de pacientes.

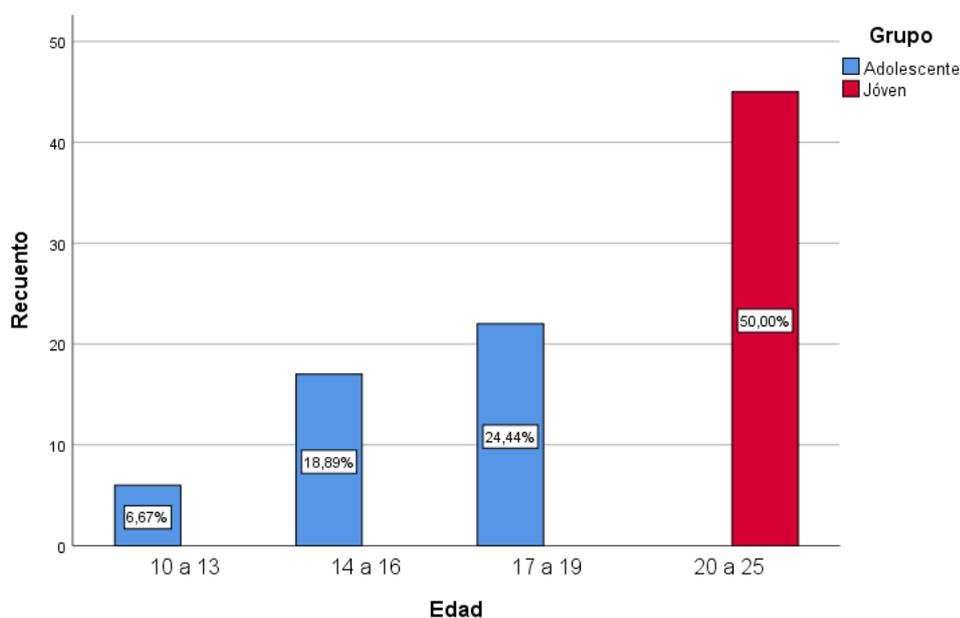
El hospital "Domingo Olavegoya, atiende es de categoría **II-1**, pertenecen a la Dirección de Salud Junín; tiene el deber de proteger la integridad de las personas, promoviendo la salud, previniendo las enfermedades y garantizando la atención universal de salud los habitantes de Jauja; presentando y guiando los fines de políticas sanitarias en trato con todos los actores sociales y los sectores públicos.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.

Tabla 1: Edades por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023

Edad	Adolescente		Joven		Total	
	f	%	f	%	f	%
11 a 13	6	7	0	0	6	7
14 a 16	17	19	0	0	17	19
17 a 19	22	24	0	0	22	24
20 a 25	0	0	45	50	45	50
Total	45	50	45	50	90	100

Gráfico 1: Edades por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023



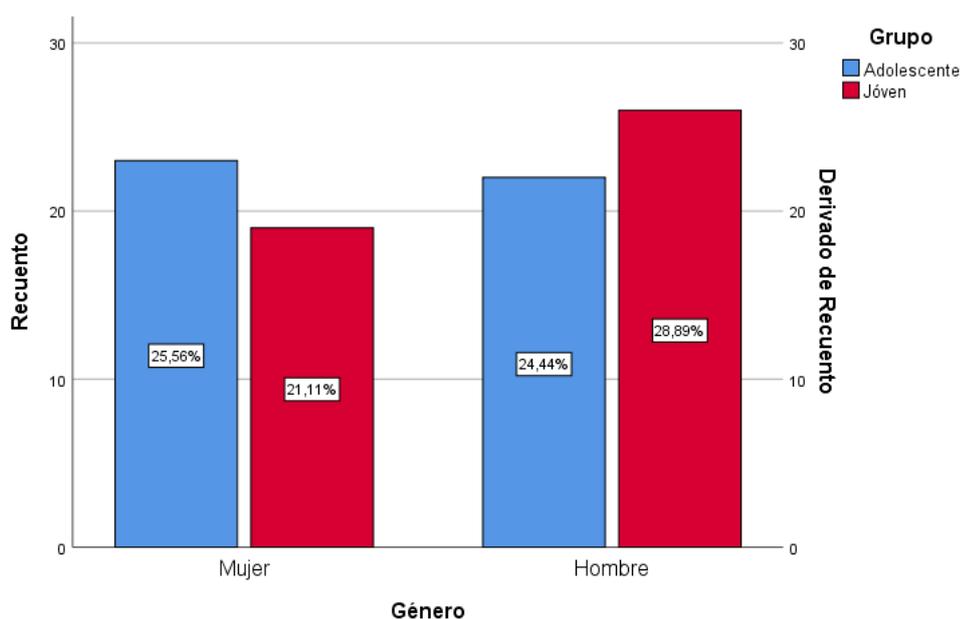
Interpretación

En la tabla 1, se evidencia que los adolescentes entre 17 a 19 años constituyen el 24% de los encuestados, seguido entre los 14 a 16 años por el 19%; finalmente, entre 10 a 13 años con el 7%. Mientras que los jóvenes estuvo conformado entre los 20 y 25 años.

Tabla 2: Género por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023

Género	Adolescente		Joven		Total	
	f	%	f	%	f	%
Mujer	23	26	19	21	42	47
Hombre	22	24	26	29	48	53
Total	45	50	45	50	90	100

Gráfico 2: Género por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023



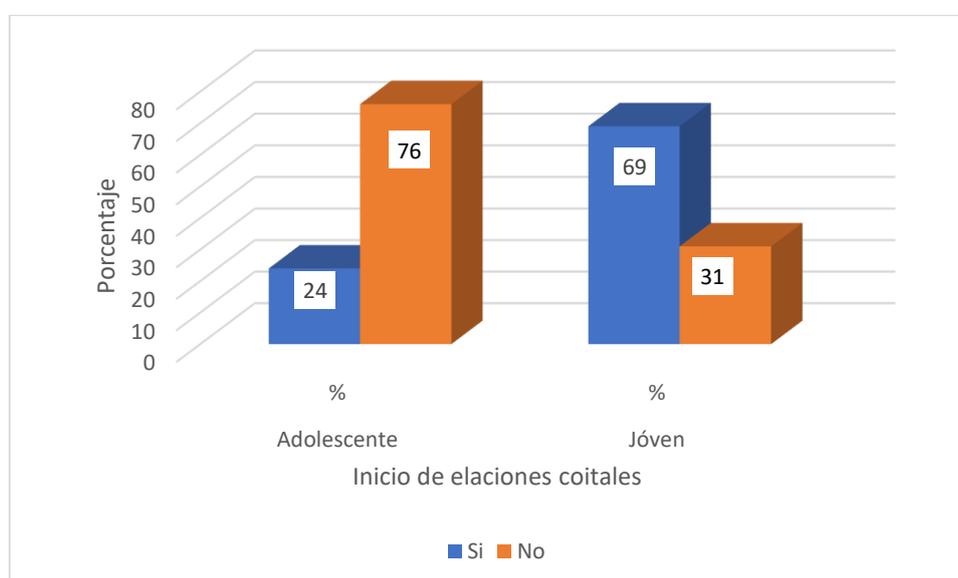
Interpretación

En la tabla 2, podemos apreciar que las mujeres representan el mayor porcentaje entre los adolescentes, con 26%; mientras que, en los jóvenes son los hombres que representan el %.

Tabla 3: Inicio de relaciones coitales por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023

Inicio de Relaciones Coitales	Adolescente		Joven		Total	
	f	%	f	%	f	%
Si	11	24	31	69	42	47
No	34	76	14	31	48	53
Total	45	100	45	100	90	100

Gráfico 3: Inicio de relaciones coitales por grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023



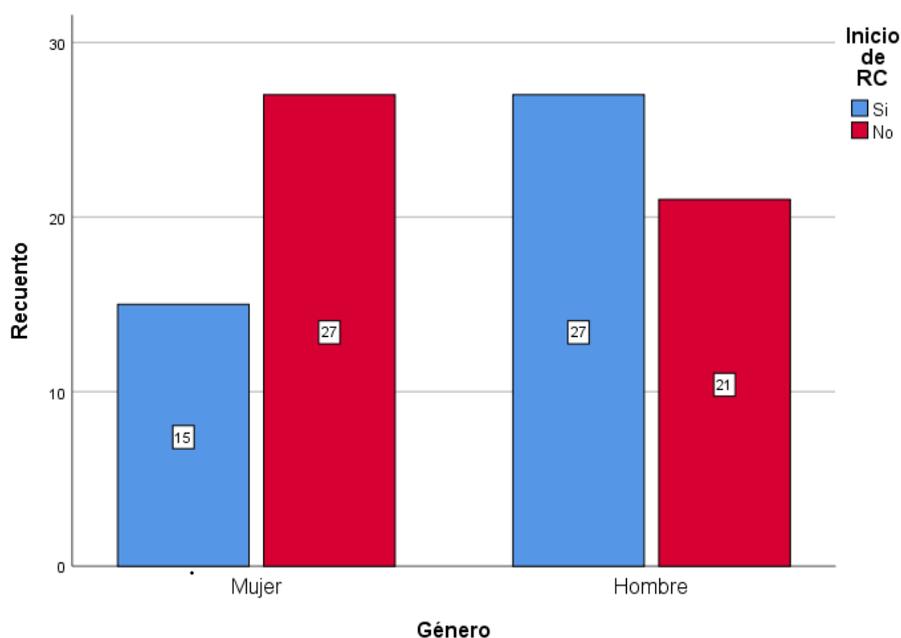
Interpretación:

En la tabla 3, se observa que, de la población adolescente, el 24% de los encuestados habría iniciado sus relaciones coitales. Mientras que, en los jóvenes, el 69% también habría iniciado sus relaciones coitales.

Tabla 4: Inicio de relaciones coitales por género en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023

Género	Inicio de RC				Total	
	Si		No		f	%
	f	%	f	%		
Mujer	15	17	27	30	42	47
Hombre	27	30	21	23	48	53
Total	42	47	48	53	90	100

Gráfico 4: Inicio de relaciones coitales por género en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja 2023



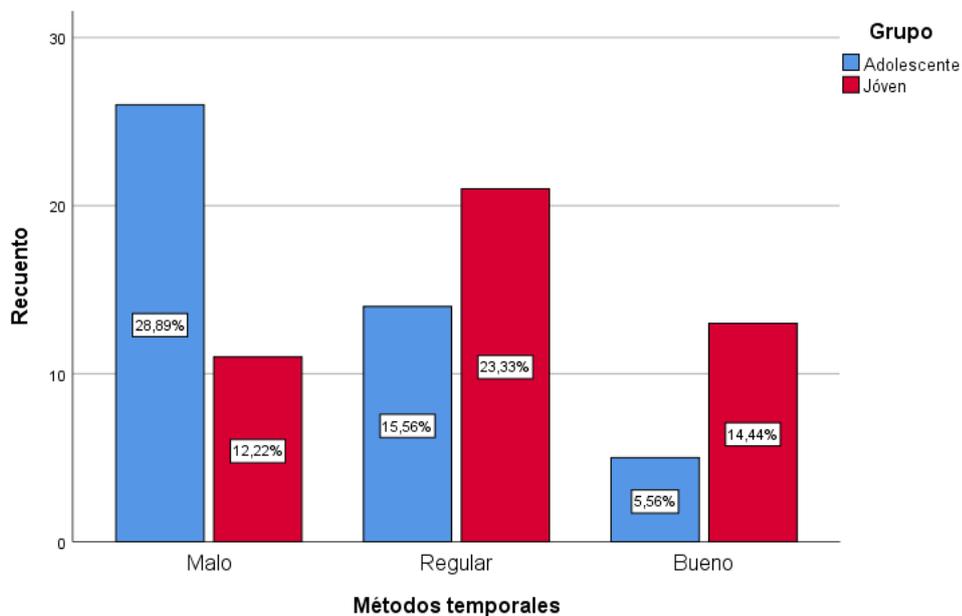
Interpretación

En la tabla 4 se observa que, el 17% de las mujeres y el 30% de los varones ya iniciaron sus relaciones coitales. Mientras que, el 48% del total de la muestra aún no iniciaron sus relaciones coitales,

Tabla 5: Nivel de conocimientos de métodos temporales según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023

Nivel de conocimientos	Adolescente		Joven		Total	
	f	%	f	%	f	%
Malo	26	29	11	12	37	41
Regular	14	16	21	23	35	39
Bueno	5	6	13	14	18	20
Total	45	50	45	50	90	100

Gráfico 5: Nivel de conocimientos de métodos temporales según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023



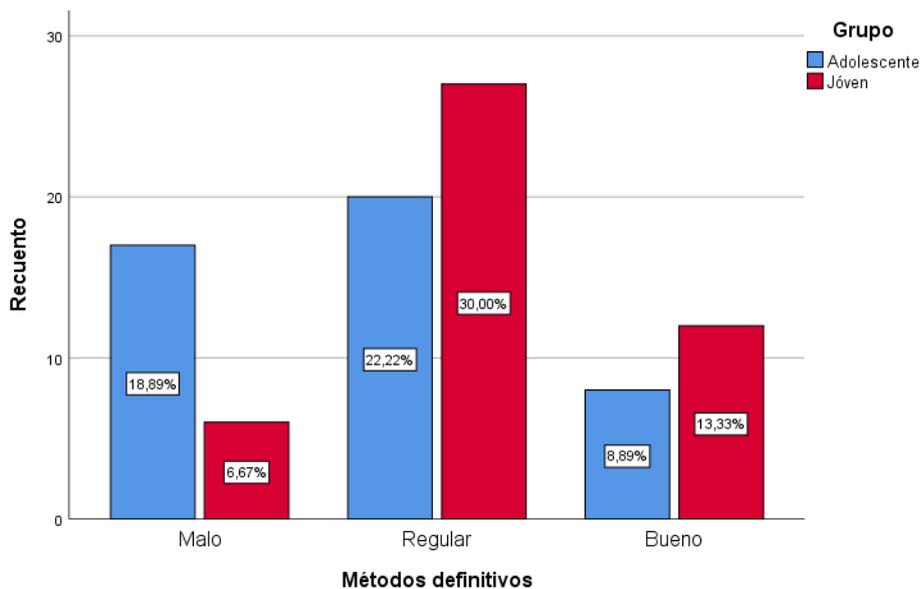
Interpretación

En la tabla 5, se observa que los jóvenes lograron un mejor nivel de conocimiento respecto a los métodos temporales en comparación a los adolescentes, regular un 23% frente al 16%, bueno un 14% frente al 6% correspondientemente. Mientras que el nivel de malo, predominó principalmente en los adolescentes con el 29% frente 12% de los jóvenes.

Tabla 6: Nivel de conocimientos de métodos definitivos según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023

Nivel de conocimientos	Adolescente		Joven		Total	
Métodos definitivos	f	%	f	%	f	%
Malo	17	19	6	7	23	26
Regular	20	22	27	30	47	52
Bueno	8	9	12	13	20	22
Total	45	50	45	50	90	100

Gráfico 6: Nivel de conocimientos de métodos definitivos según grupo adolescente y joven en el Hospital José Domingo Olavegoya de Jauja, 2023



Interpretación

En la tabla 6, se observa el nivel de conocimientos respecto a los métodos definitivos, los jóvenes lograron un mejor nivel de conocimiento en comparación a los adolescentes, regular un 30% frente al 22%, bueno un 13% frente al 9% correspondientemente. Mientras que el nivel de malo, predominó principalmente en los adolescentes con el 19% frente al 7% de los jóvenes.

4.3. Prueba de Hipótesis

Se planteó las siguientes hipótesis:

Prueba de hipótesis para la comparación de varianzas (homogeneidad)

H₀: $\sigma^2_1 = \sigma^2_2$ (Grupos son homogéneos)

H_a: $\sigma^2_1 \neq \sigma^2_2$ (Grupos no son homogéneos)

Nivel de significancia:

α : 0.05

Prueba estadística:

Prueba de Levene

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la H₀ y acepto la H_a

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la H₀ y rechazamos la H_a

Resultados y conclusión

Tabla 7: Prueba de Levene del nivel de conocimientos del grupo de adolescentes y jóvenes

	F	p
Nivel de conocimientos	3.818	0.047

Decisión y conclusión

Como $p = 0.047 > 0,05$, aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la nula, es decir las varianzas de los grupos son diferentes; por lo tanto, los grupos de adolescentes y jóvenes no son homogéneos.

Prueba de hipótesis para la comparación las medias del nivel de conocimiento en los adolescentes y jóvenes

Ho: No existe diferencias significativas en las medias del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.

Ha: Existe diferencias significativas en las medias del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.

Ho: $\bar{x}_1 = \bar{x}_2$

Ha: $\bar{x}_1 \neq \bar{x}_2$

Nivel de significancia:

a: 0.05

Prueba estadística:

Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes (Prueba no paramétrica)

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la Ho y acepto la Ha

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Ha

Resultados y conclusión

Tabla 8: Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes del nivel de conocimientos del grupo de adolescentes y jóvenes

Resumen de prueba U de Mann-Whitney de muestras independientes	
N total	90
U de Mann-Whitney	1294.5
Estadístico de prueba	1294.5
Error estándar	104.259
Estadístico de prueba estandarizado	2.705
Sig. asintótica (prueba bilateral)	0.007

Decisión y conclusión

Como $p = 0.007 < 0,05$, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir existe diferencias significativas en las medias del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los grupos de adolescentes y jóvenes

Prueba de hipótesis para la comparación las medias del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos temporales en los adolescentes y jóvenes

Ho: No existen diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

Ha: Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

Ho: $\bar{x}_1 = \bar{x}_2$

Ha: $\bar{x}_1 \neq \bar{x}_2$

Nivel de significancia:

a: 0.05

Prueba estadística:

Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes (Prueba no paramétrica)

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la Ho y acepto la Ha

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Ha

Resultados y conclusión

Tabla 9: Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos temporales del grupo de adolescentes y jóvenes

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de Métodos temporales es la misma entre categorías de Grupo.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	0.001	Rechace la hipótesis nula.

Decisión y conclusión

Como $p = 0.001 < 0,05$, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir existe diferencias significativas en las medias del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales en los grupos de adolescentes y jóvenes

Prueba de hipótesis para la comparación las medias del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes y jóvenes

Ho: No existen diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

Ha: Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

Ho: $\bar{x}_1 = \bar{x}_2$

Ha: $\bar{x}_1 \neq \bar{x}_2$

Nivel de significancia:

a: 0.05

Prueba estadística:

Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes (Prueba no paramétrica)

Criterio de decisión

Si $p < 0,05$ rechazamos la Ho y acepto la Ha

Si $p \geq 0,05$ aceptamos la Ho y rechazamos la Ha

Resultados y conclusión

Tabla 10: Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos del grupo de adolescentes y jóvenes

Hipótesis nula	Prueba	Sig.	Decisión
La distribución de Métodos definitivos es la misma entre categorías de Grupo.	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	0.022	Rechace la hipótesis nula.

Decisión y conclusión

Como $p = 0.022 < 0,05$, rechazamos la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir existe diferencias significativas en las medias del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los grupos de adolescentes y jóvenes

4.4. Discusión de resultados

Los resultados encontrados muestran que el 24% de los adolescentes ya habían iniciado sus relaciones coitales; estos resultados se asemejan a lo encontrado por Sangay, en una investigación en Cajamarca, en donde el 34,7% de los adolescentes también ya tenían relaciones coitales.³⁵

Asimismo, se encontró que en mayor porcentaje 27% son los varones quienes ya tienen relaciones coitales a diferencia de las mujeres que alcanzaron el 15%. Al respecto, Reto en Piura también encontró resultados similares e indican que 50.30% de los varones ya habían iniciado sus relaciones coitales.³⁶

Cuando evaluamos el nivel de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos temporales encontramos que los adolescentes alcanzaron niveles de malo y regular en un 29% y 16% correspondientemente y en los jóvenes alcanzaron principalmente niveles de regular y bueno 23% y 14% correspondientemente; con estos resultados se muestra por lo general

desconocimiento respecto a los métodos naturales, métodos de barrera y métodos hormonales. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Toribio et al, en donde se muestra que los jóvenes universitarios alcanzaron niveles de conocimiento de alto un 13%, medio un 48% y bajo un 40%.¹⁷. Asimismo, coincide también con lo encontrado por Usquiano cuyos resultados también se asemejan mostrando un 40% de nivel bajo, 38% un nivel medio y 22% de nivel alto,¹⁴

Respecto al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos definitivos se encontró que los adolescentes alcanzaron principalmente niveles de regular y malo 22% y 19% correspondientemente, y los jóvenes alcanzaron niveles principalmente regular y bueno, 30% y 13% correspondientemente. En ese sentido, Prieto-Campos encontró valores contrarios, considerando que la mayoría de los participantes alcanzaron un buen nivel de conocimientos.

Se destaca la importancia de la educación sexual integral y el acceso equitativo a la información sobre anticoncepción. Se abordan posibles barreras culturales o sociales que podrían influir en el conocimiento y la adopción de métodos anticonceptivos.

CONCLUSIONES

1. Existe diferencias significativas en las medias del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los grupos de adolescentes y jóvenes
2. Existe diferencias significativas en las medias deL .nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales en los grupos de adolescentes y jóvenes.
3. Existe diferencias significativas en las medias del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los grupos de adolescentes y jóvenes

RECOMENDACIONES

1. Implementar programas educativos en el ámbito escolar y comunitario para mejorar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Estos programas podrían incluir charlas, talleres y materiales educativos adaptados a las necesidades específicas de la población estudiada.
2. Ampliar la muestra de participantes para obtener resultados más representativos y generalizables. Incluir a un número más diverso de adolescentes y jóvenes permitirá una comprensión más completa de sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos.
3. Realizar una evaluación detallada de las barreras de acceso a métodos anticonceptivos, como la disponibilidad, costo y estigmatización. Identificar y abordar estas barreras puede aumentar la probabilidad de uso efectivo de anticonceptivos entre los adolescentes y jóvenes.
4. Seguimiento a largo plazo para evaluar la eficacia de las intervenciones propuestas. Esto permitirá medir el impacto a lo largo del tiempo y ajustar las estrategias según sea necesario

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Allen L et al. Socioeconomic status and non-communicable disease behavioural risk factors in low-income and lower-middle-income countries: a systematic review | Elsevier Enhanced Reader [Internet]. 2017 [citado 2 de marzo de 2022]. Disponible en:
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2214109X1730058X?token=D4FC21642B420E82B75DCD40A26B699CC2872694FA17F60745F56161B212FF36FECB4A1CD8C1938DA03247D9510DA1A8&originRegion=us-east-1&originCreation=20220303043635>
2. Mbadu F, Gahungu N, Wood F, Bertrand J. Attitudes toward sexual and reproductive health among adolescents and young people in urban and rural DR Congo. *Reprod Health* [Internet]. 4 de mayo de 2018 [citado 26 de septiembre de 2023];15(1):74. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0517-4>
3. Panchaud C, Keogh SC, Stillman M, Awusabo-Asare K, Motta A, Sidze E, et al. Towards comprehensive sexuality education: a comparative analysis of the policy environment surrounding school-based sexuality education in Ghana, Peru, Kenya and Guatemala. *Sex Educ* [Internet]. 4 de mayo de 2019 [citado 26 de septiembre de 2023];19(3):277-96. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14681811.2018.1533460>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta demográfica y de Salud Familiar ENDES 2022 [Internet]. INEI; 2023. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1898/libro.pdf
5. Rodríguez A, Sanabria G, Contreras E, Perdono B. Estrategia educativa sobre promoción en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jóvenes universitarios. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 39(1):161-74. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2013.v39n1/161-174/es>

6. Lindberg LDD I, Bell DL, Kantor LM. The Sexual and Reproductive Health of Adolescents and Young Adults During the COVID-19 Pandemic. *Perspect Sex Reprod Health* [Internet]. julio de 2020 [citado 26 de septiembre de 2023];52(2):75-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323157/>
7. UNFPA Perú. Mapa del embarazo y la maternidad adolescentes en el Perú [Internet]. UNFPA Perú. 2022 [citado 3 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/mapa-embarazo-y-maternidad-adolescentes-peru>
8. Prieto-Campos P, Montiel-Alfonso M, Nati-Castillo H, Araya-Morales A, Brito B, Escudero F, et al. Vasectomía: conocimientos, percepción y aceptación por parte de estudiantes de medicina en América Latina. *Rev Fac Med*. 8 de marzo de 2022;71:e94536.
9. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Rev Chil Obstet Ginecol* [Internet]. octubre de 2020 [citado 16 de octubre de 2023];85(5):508-15. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75262020000500508&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Núñez M, Gómez S, Vásquez G, Pérez-Flores G. Nivel de conocimientos en estudiantes de medicina sobre métodos anticonceptivos. *Rev Académica Investig Ed Por Eumednet* [Internet]. 13(41):2022. Disponible en: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFYCou8yxILdM7WKB7egx.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1697473454/RO=10/RU=https%3a%2f%2fdialnet.unirioja.es%2fdescarga%2farticulo%2f8793612.pdf/RK=2/RS=oJOsogYGyZrgWPJ3an2ePGjjCpc-
11. Vongxay V, Albers F, Thongmixay S, Thongsombath M, Broerse J, Sychareun M, et al. Sexual and reproductive health literacy of school adolescents in Lao PDR. *PloS One*. 2019;14(1):e0209675.

12. Cruzado M, Párraga J, Rocca B. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Albert Einstein, distrito San Juan de Lurigancho- 2019 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad María Auxiliadora; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/279/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20METODOS%20ANTICONCEPTIVOS%28observaciones%20levantadas%20%29.pdf>
13. Sanchez J, Gutierrez Cuba B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021 [Internet] [Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. [Huanzayo]: Universidad Continental; 2022 [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10863>
14. Usquiano A. Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de una universidad privada de Lambayeque [Internet]. [Pimentel, Perú]: Universidad Señor de Sipan; 2022 [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9783>
15. Rodriguez F. Conocimiento y uso sobre metodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del distrito de Santa Rosa de Ocopa Concepcion-Junin, 2019. [Internet]. [Chimbote, Perú]: Universidad Católica Los ángeles de Chimbote; 2019 [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14017>
16. Lopez J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres de edad fértil del barrio Batanyacu – El Tambo – Huancayo, 2019. [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Chimbote]: Universidad los ángeles de Chimbote; 2019 [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14019>
17. Toribio M, Izquierdo T. Nivel de conocimiento y actitud frente a los métodos anticonceptivos en estudiantes de una universidad privada, Huancayo – 2020

- [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. [Huancayo, Perú]: Universidad Peruana los Andes; 2021 [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2013>
18. Métodos anticonceptivos temporales: qué son, tipos y características [Internet]. [citado 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/metodos-anticonceptivos-temporales/>
 19. Agencia de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Método de Ogino-Knaus [Internet]. 2023. Disponible en: https://decision compartides.gencat.cat/web/.content/migrat/decision_compartides/anticoncepcio/metodes_anticoncepcio/fitxes_metodes_pdf/fitxes/21_metodes_naturals_ogino_es.pdf
 20. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. 2017 [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280860-norma-tecnica-de-salud-de-planificacion-familiar>
 21. Navarro J, Trillo C, Luque A, Seoane J, Llamazares J, Gotor S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa albert einstein, distrito san juan de lurigancho- 2019 [Internet]. 2014. Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/12/2014002_Anticoncepcion.pdf
 22. Baeza C. Métodos y normas específicas para la lactancia: Roetzer, Mela, Billings, Sintotérmico. Madrid, España; 2006.
 23. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guía Nacional de Anticoncepción para adolescentes [Internet]. 2023 [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://osarguatemala.org/normativa-programa-nacional-de-salud-reproductiva/>
 24. Cetina T. La amenorrea de la lactancia como método de planificación familiar. Salud Pública México [Internet]. 1996;38(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10638109.pdf>

25. Uribe-Clavijo M, Ospina-Medina L, Álvarez-Gomez A, Cortés-Mancera F, Cadavid-Jaramillo A, Cardona-Maya WD. Espermicidas: Una alternativa de anticoncepción para considerar. TecnoLógicas [Internet]. 25 de junio de 2012 [citado 16 de octubre de 2023];(28):129. Disponible en: <https://revistas.itm.edu.co/index.php/tecnologicas/article/view/17>
26. Santiesteban J. Anticonceptivos hormonales orales en la salud sexual y reproductiva: beneficios y eventos adversos [Internet]. Bogotá, Volombia; 2022 p. 1-57. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/4725/ANTICONCEPTIVOS%20HORMONALES%20ORALES%20EN%20LA%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA%20BENEFICIOS%20Y%20EVENTOS%20ADVERSOS%20%282%29.pdf?sequence=1>
27. Andeyro M, Moreno R. Dispositivos intrauterinos liberadores de Levonorgestrel [Internet]. 2019. Disponible en: <https://sego.servicioapps.com/uploads/app/676/elements/file/file6458bf5f0b343.pdf>
28. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos [Internet]. 3a ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 [citado 18 de octubre de 2023]. 69 p. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/259814>
29. Vander Borgh M, Wyns C. Fertility and infertility: Definition and epidemiology. Clin Biochem [Internet]. 1 de diciembre de 2018 [citado 16 de octubre de 2023];62:2-10. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0009912018302200>
30. Farmacodinamia [Internet]. Significados. [citado 16 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/farmacodinamia/>
31. Esteban NT. Tipos de investigación.

32. Manterola C, Otzen T. Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. Int J Morphol [Internet]. junio de 2014 [citado 9 de octubre de 2023];32(2):634-45. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95022014000200042&lng=es&nrm=iso&tlng=es
33. Hernández R. Metodología de la investigación científica [Internet]. 6ta ed. Mc Graw Hill; 2014. Disponible en: <https://perio.unlp.edu.ar/catedras/wp-content/uploads/sites/151/2021/08/Hernandez-Sampieri.-Metodologia-de-la-investigacion.pdf>
34. Arias-Gómez J, Villasís-Keever M, Miranda-Novales MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev Alerg México [Internet]. 11 de mayo de 2016 [citado 9 de octubre de 2023];63(2):201-6. Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181>
35. Sangay LY. Habilidades sociales e inicio de actividades sexuales en adolescentes de la IE Toribio Casanova López, Cajamarca - 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Obstetra]. [Cajamarca, Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5530/HABILIDADES%20SOCIALES%20E%20INICIO%20DE%20ACTIVIDAD%20SEXUAL%20EN%20ADOLESCENTES.%20I.%20E.%20TORIBIO%20CASANOVA%20L%20C3%93PEZ.%20CAJAMARCA%20-%202021.%20Lisbeth%20Yesenia%20Sangay%20Delgado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Reto Calle FE. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albujar Piura Mayo 2018. [Internet] [Tesis para optar el título profesional en Obstetricia]. Universidad Los ángeles de Chimbote; 2018 [citado 13

de diciembre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/5621>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Mi nombre es Lynn Hillary Elvia Mercado Espejo, bachiller de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión de la Escuela de Formación Profesional de Obstetricia, vengo realizando una investigación que lleva por título "Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 – 18 y jóvenes de 19 – 27 del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023" con el objetivo de "Determinar las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes 12 – 18 y jóvenes 19 – 27 del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023".

Declaro de forma libre y voluntaria, con plena capacidad para poder ejercer mis derechos, que he sido suficientemente informada/o sobre la investigación, de mi forma de participación y de la confidencialidad de mis datos personales. Por ello concientizo y autorizo completar la información del cuestionario de métodos anticonceptivos.

Nombre completo del participante:

.....

Fecha:

Firma del participante

Firma de la entrevistadora

ANEXO 2

FICHA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Instrucciones

Este instrumento tiene como propósito recoger información sociodemográfica de su persona, Te pido mucha sinceridad al responder estas preguntas, El cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines investigativos,

Marcar con un aspa (X) según corresponda:

Edad

11 – 13 años () 17 a 19 años ()

14 - 16 años () 20 a 25 años ()

Género:

Mujer ()

Varón ()

Inicio de relaciones coitales

Si ()

No ()

CUESTIONARIO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Introducción

Este instrumento tiene como propósito medir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes. La información recopilada se utilizará sólo para fines académicos. Es anónimo.

Instrucciones

- La prueba se realizará de forma personal.
- Tiene una duración de 20 minutos.
- Cada ítem correctamente sólo tiene una respuesta correcta.

Edad: _____

Subraya la alternativa según corresponda:

¿Qué son los métodos anticonceptivos naturales?

- a. Son métodos que se basan en los cambios que se dan cuando se va a producir la menstruación.
- b. Son métodos que se basan en consumir pastillas para evitar un embarazo.
- c. Son métodos que se basan en operar las partes íntimas.
- d. N.A.

¿En qué consiste el método del calendario?

- a. Es un método que consiste en controlar la temperatura corporal diariamente.
- b. Es un método que se basa en la identificación de los días fértiles a través del registro de su menstruación en un calendario.
- c. Es un método que consiste en colocarse un inyectable para evitar el embarazo.
- d. N.A.

¿Cuál es un método de barrera?

- a. Inyecciones
- b. Pastillas
- c. Preservativos
- d. N.A.

El preservativo evita:

- a. Tengan relaciones sexuales
- b. La menstruación
- c. Un embarazo y una infección de transmisión sexual.
- d. N.A.

Los métodos hormonales para evitar un embarazo son:

- a. Enfermedades que evitan el embarazo.

- b. Sustancias que evitan un embarazo
- c. Objetos que evitan un embarazo.
- d. N.A.

¿Cuál de ellos no es un método hormonal para evitar un embarazo?

- a. Inyecciones
- b. Pastillas
- c. Preservativo
- d. N.A.

¿La ligadura de trompas es un método anticonceptivo?

- a. Si
- b. No
- c. N.A.

¿La ligadura de trompas es método anticonceptivo que se realiza :

- a. La mujer
- b. Al varón
- c. N.A.

¿La vasectomía es para:

- a. Varones
- b. Mujeres
- c. N.A.

¿La vasectomía es un método?

- a. Que contribuye al embarazo
- b. Que evita el embarazo
- c. N.A.

ANEXO 3

FICHA PARA VALIDACIÓN INSTRUMENTO DE ACOPIO DE DATOS

REFERENCIA

1	Experto	Mg Karina Liliana ESPINOZA VELIZ
2	Especialidad	Obstetra
3	Cargo actual	Docente
4	Grado académico	Magister en Salud Pública y Comunitaria
5	Institución donde labora	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
6	Instrumento	Cuestionario respecto al nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos
8	Lugar y fecha	Tarma, Julio 2023

TABLA DE VALORACIÓN

N.º	INDICADORES	VALORACIÓN					
		5	4	3	2	1	0
01	Operacionalización de la variable		X				
02	Pertinencia de reactivos	X					
03	Suficiencia de reactivos para medir la variable	X					
04	Basado en aspectos teóricos de la variable		X				
05	Expresado en hechos perceptibles		X				
06	Adecuado para los sujetos en estudio	X					
07	Formulado con lenguaje apropiado	X					
08	Acorde al avance de la ciencia y tecnología		X				
09	Secuencia lógica	X					
10	Calidad de instrucciones	X					
	TOTAL						

Coefficiente de valoración porcentual $C = 46/50 = 0,92$

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES:

.....

Mg. Karina L. ESPINOZA VELIZ

Evaluadora

FICHA PARA VALIDACIÓN
INSTRUMENTO DE ACOPIO DE DATOS

REFERENCIA

1	Experto	Esp. Nélda Marcela AMARO POMA
2	Especialidad	Obstetra
3	Cargo actual	Docente
4	Grado académico	Obstetra
5	Institución donde labora	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
6	Instrumento	Cuestionario respecto al nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos
8	Lugar y fecha	Tarma, Julio 2023

TABLA DE VALORACIÓN

N.º	INDICADORES	VALORACIÓN					
		5	4	3	2	1	0
01	Operacionalización de la variable	X					
02	Pertinencia de reactivos		X				
03	Suficiencia de reactivos para medir la variable	X					
04	Basado en aspectos teóricos de la variable		X				
05	Expresado en hechos perceptibles						
06	Adecuado para los sujetos en estudio	X	X				
07	Formulado con lenguaje apropiado	X					
08	Acorde al avance de la ciencia y tecnología		X				
09	Secuencia lógica	X					
10	Calidad de instrucciones		X				
	TOTAL						

Coefficiente de valoración porcentual $C = 45/50 = 0,9$.

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES:

.....



Obsta. Nélda Marcela Amaro Poma

Evaluadora

**FICHA PARA VALIDACIÓN
INSTRUMENTO DE ACOPIO DE DATOS**

REFERENCIA

1	Experto	Esp. Merly Paquita Enriquez Gonzales
2	Especialidad	Obstetra
3	Cargo actual	Obstetra Asistencial
4	Grado académico	Licenciada en Obstetricia
5	Institución donde labora	Hospital Félix Mayorca Soto
6	Instrumento	Cuestionario respecto al nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos
8	Lugar y fecha	Tarma, Julio 2023

TABLA DE VALORACIÓN

N.º	INDICADORES	VALORACIÓN					
		5	4	3	2	1	0
01	Operacionalización de la variable	X					
02	Pertinencia de reactivos		X				
03	Suficiencia de reactivos para medir la variable	X					
04	Basado en aspectos teóricos de la variable		X				
05	Expresado en hechos perceptibles						
06	Adecuado para los sujetos en estudio	X	X				
07	Formulado con lenguaje apropiado	X					
08	Acorde al avance de la ciencia y tecnología		X				
09	Secuencia lógica	X					
10	Calidad de instrucciones		X				
	TOTAL						

Coefficiente de valoración porcentual $C = 45/50 = 0,9$.

OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES:

.....



Obsta. Merly Paquita Enriquez Gonzales

Evaluadora

ANEXO 4

Matriz de consistencia

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes atendidos en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuáles son las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes 12 – 18 y las jóvenes 19 – 27 años del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023?</p> <p>¿Cuáles son las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos permanentes las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar las diferencias de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes del Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar las diferencias de conocimientos que tienen sobre métodos anticonceptivos temporales las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023 • Determinar las diferencias de conocimientos que tienen sobre métodos anticonceptivos permanentes las adolescentes de 12 – 18 y las jóvenes de 19 – 27 atendidas en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023. 	<p>Hipótesis general Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.</p> <p>Hipótesis específicas Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos temporales en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.</p> <p>Existe diferencias significativas en el nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos permanentes en las adolescentes y jóvenes en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja en el 2023.</p>	<p>Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos</p>	<p>Tipo: Básica descriptiva Nivel: Descriptivo Método: Descriptivo, analítico. Diseño: Cuantitativo: transversal. Población: 240 usuarios. Muestra: 90.usuarios Técnica: Encuesta Técnicas de procesamiento de datos: Excel y SPSS</p>