

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Tesis

**Conocimientos de métodos anticonceptivos y  
prevención de embarazos en estudiantes de  
Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad  
Continental - Huancayo, 2022**

Miriam Nelida Quispe Condor

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

Huancayo, 2023

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## **INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

**A** : Dra. Claudia Teresa Ugarte Taboada  
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

**DE** : Dra. Isabel Orcón Vilchez  
Asesor de tesis

**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

**FECHA** : 08 de Noviembre del 2023

---

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: **"CONOCIMIENTOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL 2° AL 5° CICLO DE LA UNIVERSIDAD CONTINENTAL- HUANCAYO, 2022"**, perteneciente a la estudiante Miriam Nelida Quispe Condor , de la E.A.P. de Enfermería; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 20 ) SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales - RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



---

Asesor de tesis  
Dra. Isabel Orcón Vilchez

**Asesora**  
**Mag. ISABEL ORCÓN VILCHEZ**

## **Dedicatoria**

A mis familiares, quienes fortalecieron mi fuerza para concluir este trabajo y me apoyaron todo el tiempo brindándome su respaldo sin reservas.

## **Agradecimientos**

A todas las personas que han hecho posible esta tesis y una experiencia inolvidable para mí.

Al equipo docente de la EAP de Enfermería de la UC - Hyo por la guía constante, el aliento y las críticas perspicaces durante el curso de esta investigación. Estoy especialmente agradecida con los profesores cuyos cursos sobre metodología de la investigación sentaron las bases para este trabajo.

A mis compañeros de estudios, por su compañía, colaboración y los momentos memorables que compartimos juntos. Se extiende un agradecimiento especial a los 258 estudiantes que participaron en este estudio. Su invaluable contribución hizo posible esta investigación.

A mis padres, por su comprensión y amor infinito, en todo mi periodo académico. Su apoyo moral y emocional me llevó a través de los altibajos de este viaje.

**Miriam**

## Índice

<b>Asesora</b> .....	<b>ii</b>
<b>Dedicatoria</b> .....	<b>iii</b>
<b>Agradecimientos</b> .....	<b>iv</b>
<b>Índice</b> .....	<b>v</b>
<b>Índice de Tablas</b> .....	<b>viii</b>
<b>Índice de Figuras</b> .....	<b>ix</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>x</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>xi</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>xii</b>
<b>Capítulo I</b> .....	<b>13</b>
<b>Planteamiento de Estudio</b> .....	<b>13</b>
1.1. Delimitación de la Investigación .....	13
1.1.1. Territorial .....	13
1.1.2. Temporal .....	13
1.1.3. Conceptual .....	13
1.2. Planteamiento del Problema .....	13
1.3. Formulación del Problema .....	17
1.3.1. Problema General.....	17
1.3.2. Problemas Específicos .....	17
1.4. Objetivos .....	17
1.4.1. Objetivo General .....	17
1.4.2. Objetivos Específicos.....	17
1.5. Justificación de la Investigación .....	18
1.5.1. Justificación Teórica .....	18
1.5.2. Justificación Social .....	18
1.5.3. Justificación Práctica.....	19
<b>Capítulo II</b> .....	<b>20</b>
<b>Marco Teórico</b> .....	<b>20</b>
2.1. Antecedentes .....	20
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	20
2.1.2. Antecedentes Nacionales .....	24
2.1.3. Antecedentes Locales.....	28
2.2. Bases Teóricas .....	30
2.2.1. Conocimiento de Métodos Anticonceptivos .....	30

2.2.1.1. Conocimiento .....	30
2.2.1.2. Métodos Anticonceptivos.....	31
2.2.1.3. Teorías del Conocimiento .....	31
2.2.1.4. Tipos.....	33
2.2.2. Prevención de Embarazos .....	42
2.2.2.1. Prevención.....	42
2.2.2.2. Embarazos .....	43
2.2.2.3. Prevención de Embarazos .....	43
2.2.2.4. Desarrollo Embrionario.....	43
2.2.2.5. Factores que afectan la prevención del embarazo .....	46
2.2.2.6. Cambios Fisiológicos .....	48
2.2.2.7. Consecuencias .....	52
2.3. Definición de Término .....	53
<b>Capítulo III .....</b>	<b>54</b>
<b>Hipótesis y Variables .....</b>	<b>54</b>
3.1. Hipótesis y Descripción de Variables.....	54
3.1.1. Hipótesis General .....	54
3.1.2. Hipótesis Nula.....	54
3.2. Identificación de Variables.....	54
3.2.1. Variables .....	54
3.3. Operacionalización de Variables.....	55
<b>Capítulo IV .....</b>	<b>56</b>
<b>Metodología .....</b>	<b>56</b>
4.1. Enfoque de la Investigación .....	56
4.2. Tipo de Investigación .....	56
4.3. Nivel de Investigación.....	56
4.4. Métodos de Investigación.....	56
4.5. Diseño de Investigación .....	56
4.6. Población y Muestra.....	57
4.6.1. Población.....	57
4.6.2. Muestra.....	57
4.6.2.1. Unidad de Análisis .....	57
4.6.2.2. Tamaño de la Muestra .....	58
4.6.2.3. Cálculo de Tamaño Muestral .....	58
4.6.2.4. Muestreo.....	58
4.6.2.5. Criterios de Inclusión .....	58
4.6.2.6. Criterios de Exclusión .....	58

4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	58
4.7.1. Técnicas .....	58
4.7.2. Instrumentos.....	59
4.7.2.1. Confiabilidad.....	59
4.7.2.2. Validez .....	60
4.8. Técnicas Estadísticas de Análisis de Datos .....	60
4.9. Aspectos Éticos .....	60
<b>Capítulo V .....</b>	<b>61</b>
<b>Resultados.....</b>	<b>61</b>
5.1. Datos Sociodemográficos.....	61
5.2. Resultados del Objetivo General.....	64
5.3. Resultados de los Objetivos Específicos .....	64
5.3.1. Objetivo Específico 1 .....	64
5.3.2. Objetivo Específico 2.....	65
5.3.3. Objetivo Específico 3.....	66
<b>Capítulo VI .....</b>	<b>71</b>
<b>Discusión de Resultados.....</b>	<b>71</b>
6.1. Discusión del Objetivo General .....	71
6.2. Discusión del Objetivo Específico 1 .....	73
6.3. Discusión del Objetivo Específico 2 .....	74
6.4. Discusión del Objetivo Específico 3 .....	76
<b>Conclusiones .....</b>	<b>79</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>80</b>
<b>Lista de Referencias .....</b>	<b>81</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>87</b>

## Índice de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables .....	55
Tabla 2. Datos para el muestreo .....	57
Tabla 3. Estadísticas de fiabilidad.....	59
Tabla 4. Sexo de los participantes.....	61
Tabla 5. Edad de los participantes.....	62
Tabla 6. Ciclo de estudio de los participantes.....	63
Tabla 7. Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos..	64
Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.....	65
Tabla 9. Niveles de conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados .....	65
Tabla 10. Nivel de conocimientos acerca de la existencia de los tipos de métodos anticonceptivos .....	66
Tabla 11. Nivel de conocimientos acerca de la identificación de los tipos de métodos anticonceptivos .....	67
Tabla 12. Método anticonceptivo de tipo hormonal .....	68
Tabla 13. Método anticonceptivo de tipo barrera .....	69
Tabla 14. Método anticonceptivo de tipo quirúrgico .....	69
Tabla 15. Método anticonceptivo de tipo natural.....	70

## Índice de Figuras

Figura 1. Sexo de los participantes .....	62
Figura 3. Edad de los participantes .....	63
Figura 4. Ciclo de estudio de los participantes.....	63
Figura 5. Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos.	64
Figura 6. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos .....	65
Figura 7. Niveles de conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados .....	66
Figura 8. Nivel de conocimientos acerca de la existencia de los tipos de métodos anticonceptivos .....	67
Figura 9. Nivel de conocimientos acerca de la identificación de los tipos de métodos anticonceptivos .....	68
Figura 10. Método anticonceptivo de tipo hormonal .....	68
Figura 11. Método anticonceptivo de tipo barrera .....	69
Figura 12. Método anticonceptivo de tipo quirúrgico.....	70
Figura 13. Método anticonceptivo de tipo natural .....	70

## Resumen

El actual estudio tuvo como propósito general determinar el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022. La metodología planteada fue de tipo básica, nivel descriptivo y diseño no experimental. Acerca de la población, estuvo conformada por 787 estudiantes de la EAP de Enfermería de la Universidad Continental, Huancayo, 2022 y la muestra fue compuesta por 258 estudiantes de la facultad de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo. Acerca de la técnica, esta fue la encuesta, y el cuestionario fue el instrumento utilizado, el mismo que estuvo conformado por 21 ítems que evaluaron las dimensiones estudiadas en la presente investigación; sobre datos obtenidos, estos fueron procesados en el programa estadístico SPSS V27. Posterior a los resultados obtenidos, se concluyó que el 20,9 % de estudiantes presentan un nivel intermedio de conocimiento de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos no deseados, lo que se diferencia del 44.2 % de estudiantes que demostraron conocimientos altos sobre lo mencionado.

**Palabras claves:** embarazo no deseado, métodos anticonceptivos, prevención de embarazo

## **Abstract**

The general purpose of the current study was to determine the level of knowledge of contraceptive methods and pregnancy prevention in Nursing students from the 2nd to the 5th cycle of the Continental University, Huancayo, 2022. The proposed methodology was basic, descriptive level and non-experimental design. About the population, it was made up of 787 students from the Nursing EAP of the Universidad Continental, Huancayo, 2022 and the sample was made up of 258 students from the Faculty of Nursing from the 2nd to the 5th cycle. Regarding the technique, this was the survey, and the questionnaire was the instrument used, which was made up of 21 items that evaluated the dimensions studied in this research; On data obtained, these were processed in the SPSS V27 statistical program. After the results obtained, it was concluded that 20.9% of students present an intermediate level of knowledge of contraceptive methods and prevention of unwanted pregnancies, which differs from the 44.2% of students who demonstrated high knowledge about the aforementioned.

**Keywords:** contraceptive methods, pregnancy prevention, unwanted pregnancy

## **Introducción**

Estudios realizados por diversas instancias reflejan que gran parte de la población que tiene vida sexual activa, pretende evitar embarazos; sin embargo, su práctica no siempre incluye método anticonceptivo alguno lo que evidentemente representa un riesgo que puede desembocar en gestación no planificada, a la vez de contraer ETS.

Es ahí donde surge el problema dado que las causas de la falta de uso de estas medidas pueden deberse por falta de información, falta de acceso a atención con profesionales de la salud, poco acceso a material de educación sexual, falta de promoción y concientización acerca de una adecuada utilización de métodos que reducción de natalidad, por ello se realizó la presente investigación titulada «Conocimientos de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022»; la misma que está conformada en 6 capítulos.

El primer apartado contiene el planteamiento de estudio, detalla la delimitación de la investigación, así como el planteamiento del problema, seguido de objetivos de investigación y justificación.

El segundo apartado contiene el marco teórico, contempla los antecedentes de la investigación, bases teóricas y la definición de términos.

El tercer apartado contiene hipótesis y variables, plantea la hipótesis y descripción de variables, identificación y operacionalización de estas.

El cuarto apartado contiene la metodología, detalla la perspectiva de investigación, tipo, nivel, métodos y diseño; a la vez otorga información acerca de la población y muestra, técnicas e instrumentos, técnicas estadísticas de análisis de datos y aspectos básicos.

El quinto apartado contiene los diversos resultados, muestra los datos sociodemográficos y resultados acorde al objetivo general y objetivos específicos.

El sexto apartado contiene el debate de resultados, contempla la discusión acorde al objetivo general y los objetivos específicos.

Por último, se evidencian las conclusiones, recomendaciones, lista de referencias y anexos de la investigación.

## **Capítulo I**

### **Planteamiento de Estudio**

#### **1.1. Delimitación de la Investigación**

##### **1.1.1. Delimitación Territorial**

El estudio se realizó en la Universidad Continental, ubicada en la ciudad de Huancayo, Provincia de Huancayo, departamento de Junín.

##### **1.1.2. Delimitación Temporal**

El presente estudio se realizó en el periodo de diciembre a enero del año 2022.

##### **1.1.3. Delimitación Conceptual**

La investigación se llevó a cabo en base a las variables conocimiento de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos.

#### **1.2. Planteamiento del Problema**

Conforme a la OMS (Organización Mundial de la Salud) (1), en la mayoría de los países industrializados, un aproximado de 214 millones de mujeres en edad fértil ya dieron comienzo a su actividad sexual y buscan evitar embarazos sin el empleo de algún tipo de método anticonceptivo, lo que genera el incremento de la natalidad poblacional y una carencia en cuanto a la información de métodos anticonceptivos. Además, garantiza un significativo incremento del empleo de métodos anticonceptivos a nivel mundial con un 57,4% para el año 2015, adicionando un 3,4% desde 1990, el que amplió un 4,7% fue África que se encuentra con un total de 28,5%, por otro lado, Asia se muestra con un 1,8%, finalmente el Caribe y America Latina conservan un

66,7%. En la actualidad el método anticonceptivo con mayor efectividad y eficacia en el uso de la prevención de transmisión del VIH y diversas enfermedades de transmisión sexual es el preservativo. Sin embargo, a pesar del conocimiento y la accesibilidad a este, solo una pequeña proporción de la población utiliza este método de barrera responsablemente, situación que es muy preocupante. Ante todo, esto cabe resaltar, no solo la relevancia de la disposición y acceso de métodos anticonceptivos para toda persona sexualmente activa, principalmente en adolescentes; sino también, la relevancia de una adecuada educación sexual que pueda empoderar a la población, mejorando el bienestar saludable y calidad de vida.

Como resultado de la encuesta nacional sobre salud sexual y reproductiva en mujeres (ENSRM), el 93,9 % tienen conocimiento acerca de la píldora anticonceptiva oral, el 96,9 % tienen conocimiento del preservativo masculino; también encontramos el Dispositivo Intrauterino con 61,8 %, finalmente están los inyectables en un 38,0 %. Muchas de las mujeres conocen en gran medida la ligadura de trompas en un 17,9% también conocida como anticoncepción quirúrgica, Asimismo con un 4,5% está la vasectomía. En resumen, un porcentaje de 9,7% mencionado por mujeres fue el método de anticoncepción hormonal de emergencia (AHE) (2).

Para la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (3), el 99,7 % de féminas que iniciaron su actividad sexual poseen un pobre conocimiento acerca de método anticonceptivos, alrededor de un 99,6% de ellas lo consideran como métodos modernos, el primer conjunto de mujeres constituido por casadas y convivientes dieron a conocer que los métodos de elección fueron las siguientes: la inyección de cada mes (98,9%), el condón masculino (98,4%), pastilla anticonceptiva oral (98,0%), la oclusión tubárica bilateral o ligadura (93,8%) y el dispositivo intrauterino DIU (92,0%); el segundo conjunto de mujeres compuesto por aquellas con cero actividad sexual mencionaron los siguientes métodos: el preservativo masculino (99,9%) seguida por la inyección del mes (98,9%), la pastilla de anticoncepción (97,8%), las pastillas de emergencia (94,9%), finalmente la oclusión tubárica o ligadura (94,4%) y el dispositivo intrauterino (92,1%).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud resalta la problemática del embarazo precoz o adolescente debido a que es uno de los importantes causantes de la muerte infantil y materna, constata que por año un aproximado de 16 millones de adolescentes entre las edades de 15 y 19 años ya son madres con la responsabilidad

de criar un bebé, donde el mayor porcentaje de maternidad ocurren en los países industrializados en un 95%, constituyendo así el 11% de la mayoría de alumbramientos alrededor del mundo. Finalmente, recalca que el embarazo adolescente interrumpe una buena y orientada formación basada en valores y principios así como también te niega las diversas oportunidades que crecer en el ámbito personal y estilo de vida respectivamente. (4).

El Caribe y América Latina es la región con la tasa más creciente de fertilidad en jóvenes adolescentes, puesto que durante los años 2010 y 2015 los nacimientos fueron de 66,5 por cada 1000 adolescentes, no obstante, el índice fue menor con 46 nacimientos por cada 1000 jóvenes adolescentes a nivel mundial, finalmente el grupo de adolescentes menores de 19 años conforman el 15 % en función de todos aquellos que llegaron a ser registrados.

Además, en países de América Central la probabilidad de engendrar un niño ocurre hasta 4 veces más en aquellos jóvenes que no poseen ninguna educación o aquellos con primaria incompleta a diferencia de los que sí poseen por lo menos algo básico en cuanto a educación sexual o se encuentran en niveles de educación secundaria completa o una instrucción superior, de modo semejante aquellos jóvenes inmersos en carencias o necesidades extremas tienen un mayor porcentaje de engendrar más que aquellos que poseen una estable economía.

En síntesis, la causa fundamental de mortalidad en jóvenes menores de 24 años fue la muerte materna en todo el ámbito de las Américas, puesto que en el año 2012 se registró un aproximado de 1887 defunciones entre adolescentes y jóvenes (5).

En el periodo 2021, un estudio realizado por UNICEF reflejó que un 41,5 % de adolescentes en la región del bosque amazónico peruano inició su actividad reproductiva entre 14-17 años. Asimismo, el 46 % conformado por adolescentes varones mencionaron haber iniciado su vida sexual, lo que contrasta con el 20 % de adolescentes mujeres. En cuanto a la cantidad de parejas sexuales, el 27 % de los adolescentes encuestados afirmó haber realizado las actividades sexuales con más de tres personas en los últimos seis meses del año en el que se realizó dicho estudio. En lo que corresponde al empleo de algún mecanismo anticonceptivo, se observó que, en las regiones de la sierra peruana, más del 60 % de los individuos en la etapa de la

adolescencia indicaron haber hecho uso de algún método anticonceptivo durante su última actividad sexual (6).

Asimismo, el PNAIA establece que un embarazo interrumpe repentinamente la formación de una adolescente en diversos aspectos, ya sea en el ámbito laboral o económico, las oportunidades en cuanto a los empleos muchas veces no abastecen los gastos generados provocando una grave pobreza, de la misma manera una maternidad temprana afecta que un niño no se forme con plenitud ya sea emocional o físicamente. El año 2021 se realizó una encuesta dirigida por ENDES donde se registró un porcentaje poco mayor a un 14,4% del total de adolescentes entre 15 y 19 años que ya habían engendrado más de una vez.

En resumen, en la región Junín, Huancayo un 10,15% de mujeres conforman los índices elevados en embarazos de jóvenes adolescentes donde se menciona que el 9,4% tienen más de 1 hijo y 1,1% son madres primerizas. En los años comprendidos 2020 - 2021 se registró 195 embarazos a temprana edad quienes manifestaron no tener conocimiento sobre métodos anticonceptivos (7).

Es indispensable conocer y entender acerca de salud reproductiva sobre todo en un embarazo adolescente, no solo porque se desea reducir la incidencia de estos acontecimientos sino porque acarrea una serie de sucesos aberrantes como los abortos inducidos y graves consecuencias en el ámbito económico, social, y salud. En algunos lugares los embarazos a temprana edad es parte de la formación cultural, sin embargo, en la mayoría de las ciudades no son bien aceptadas porque son parejas que poseen irresponsabilidad afectiva o simplemente no conocen ni poseen información acerca de métodos anticonceptivos, en consecuencia, muchas de las madres primerizas tienden por optar el aborto en lugares clandestinos poniendo en riesgo su salud física y mental.(8).

Las líneas anteriores evidencian la relevancia del uso de métodos anticonceptivos como estrategia de salud pública para evitar el embarazo adolescente. Asimismo, es importante resaltar que el conocimiento sobre estos no solo empodera a la población acerca de su salud sexual y planificación familiar, sino que también contribuye a erradicar la pobreza. Lamentablemente, existe un conocimiento deficiente acerca de estos métodos en cuanto al uso, los diferentes tipos y la eficacia generando el inadecuado uso y por ende causando altos índices en cuanto a gestaciones

no planificadas que no solo se presentan en diversos países del mundo sino también con mayor prevalencia a nivel local. En tal sentido, la investigación pretende determinar el nivel de cognición en cuanto a métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos no planificados en estudiantes de la EAP de Enfermería de la Universidad Continental, Huancayo, 2022.

### **1.3. Formulación del Problema**

#### **1.3.1. Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos no deseados en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022?

#### **1.3.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel del conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazos en los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022?

### **1.4. Objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022.

#### **1.4.2. Objetivos Específicos**

Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022.

Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados en los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022.

Identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022.

## **1.5. Justificación de la Investigación**

### **1.5.1. Justificación Teórica**

En cuanto al contexto de investigación sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos en alumnados de la facultad de enfermería, se busca analizar el nivel o grado de comprensión que posee el alumnado en esta área específica es relevante en virtud de su futura práctica profesional. Como futuros profesionales en salud, los estudiantes desempeñarán una función prescindible en cuanto a la educación y el asesoramiento de sus pacientes en materia del control de natalidad y cuidado de concepciones no planificadas. Por ende, es fundamental adquirir un sólido conocimiento en este campo durante su formación académica. Así mismo, existe preocupación por la incidencia de embarazos no planificados dado que Latinoamérica posee la segunda tasa más alta del mundo de mujeres embarazadas en edad universitaria (18 %) (9), lo que en muchos casos conlleva secuelas negativas en el desarrollo emocional y físico, lo que a su vez afecta el desenvolvimiento académico y futuro profesional, provocando la deserción universitaria de las mujeres (10).

### **1.5.2. Justificación Social**

En vista que la concepción en la etapa universitaria genera un efecto perjudicial tanto en la economía familiar y social, esta se hace responsable del cambio en el ámbito familiar asimismo en el desarrollo social y económico, un factor importante para que esto suceda es la ignorancia sobre temas de salud sexual, ya que los padres deben ser quienes encaminen y guíen a sus hijos que se encuentren en la etapa de la adolescencia. El siguiente estudio pretende reducir las consecuencias sociales que tiene la gestación no planificada en adolescentes y cómo estas influyen en el bienestar personal, familiar y sociedad de la UC- Huancayo.

### **1.5.3. Justificación Práctica**

La importancia del actual estudio se justifica debido a la importancia de abordar y mejorar la educación sexual entre los estudiantes. En esta fase de transición hacia la adultez, resulta fundamental que los estudiantes adquieran conocimientos adecuados sobre métodos anticonceptivos y prevención de embarazos no planificados. Al contar con esta información, estarán en condiciones de tomar decisiones informadas y responsables en su vida sexual, previniendo circunstancias no deseadas como gestaciones imprevistas y las conocidas ETS. Asimismo, este estudio busca contribuir en cuanto al diseño de diversas formas y programas de educación sexual y reproductiva destinado hacia los estudiantes universitarios. La información recopilada a través de este estudio será de gran valor para desarrollar intervenciones educativas apropiadas y eficaces, para así erradicar y prevenir embarazos no planificados y disminuir la prevalencia de ETS que conllevan al deterioro de la salud.

## **Capítulo II**

### **Marco Teórico**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Contreras (11), publicó una investigación con el propósito que busca examinar el entendimiento en relación con los métodos de control de la procreación y las conductas sexuales en jóvenes universitarios. La metodología planteada señala que este se ejecutó a través de un estudio cuantitativa con diseño de estudio de asociación cruzada, en que la población de interés consistió en estudiantes de ciencias sociales que cursaban estudios de nivel superior en la UAEM, cuya muestra seleccionada resulto ser no probabilística y comprendió a 224 participantes. Se utilizó un cuestionario compuesto por 32 apartados para la estimación del nivel de conocimiento de estos estudiantes en relación con los métodos o prácticas de planificación familiar y sus comportamientos sexuales. Los resultados evidenciaron que el 51 % de estudiantes admitieron tener información sobre técnicas de control de natalidad entre los 13 y 17 años, se destaca que una fuente primaria de referencia acerca de métodos anticonceptivos para el conjunto de estudiantes fue proporcionada por sus profesores. Además, se reveló que un 69 % de estudiantes admitieron tener relaciones sexuales, un considerable 97% informaron recibir información sobre métodos de control de la procreación antes de ingresar al nivel superior. Aunque, en la actualidad un 45 % de alumnos deja o no hace uso de algún método anticonceptivo. También quedó al descubierto que un aproximado de 49 % de ellos había practicado relaciones sexuales orales, mientras que el 18 % había tenido experiencias de sexo anal. Además, el 9 % reveló tener relaciones sexuales bajo la utilización de algún tipo de narcóticos. Estos hallazgos subrayan la imperante necesidad de desarrollar e implementar un programa

de educación en salud sexual dirigido a este grupo de estudiantes, para así contrarrestar las frecuentes ETS y concepciones no planificadas.

**Aporte:** este estudio establece una base robusta para la formulación de iniciativas de salud sexual orientadas hacia los estudiantes universitarios, con el propósito de potenciar su conocimiento, promover comportamientos sexuales responsables y contribuir a su bienestar general. Estas acciones pueden tener un impacto positivo en la providencia de gestaciones no planificadas con la consecuente reducción de las tasas de ETS en esta población estudiantil porque fomenta el uso adecuado de métodos anticonceptivos y comportamientos sexuales seguros. Además de abordar la influencia de las drogas en las decisiones relacionadas con las relaciones sexuales y proporcionar información sobre los riesgos asociados.

Pérez et al. (12), publicaron la investigación con la finalidad de evaluar desde el grado de comprensión acerca de los métodos de control de la procreación hasta su aplicación en estudiantes universitarios. Para cumplir con este propósito, se utilizó un enfoque de investigación de cantidad de tipo detallado y colateral, que involucró una muestra probabilística multietápico. La población interesada comprendía un total de 2004 estudiantes pertenecientes a una universidad pública en México, de la cual se extrajo una muestra de 348 alumnos mediante el uso de una fórmula diseñada para poblaciones finitas. Los datos obtenidos se lograron a través de la administración de un formulario semiestructurado, y para su respectiva indagación de las respuestas recolectadas se aplicaron técnicas de estadística descriptiva. Las respuestas revelaron que los participantes tenían una edad media de 20.41 años, con una desviación estándar de 1.77, variando desde 18 hasta un máximo de 28 años. En lo que respecta a la composición de género, se observó que las mujeres predominaron en el estudio, representando un 57.8 % de la muestra total. Además, solo el porcentaje 14.4 % de los estudiantes utilizaron servicios de métodos de control de la procreación, mientras un notable 67.8 % ya habían comenzado su actividad sexual, y dentro de este rango, un significativo 94.9 % había dado uso a algún método de anticoncepción en sus relaciones sexuales. El método más comúnmente empleado fue el preservativo, siendo utilizado por el 89.4 % de los participantes. Sin embargo, resulta significativo destacar que el 88.5 % del total poseían un inadecuado entendimiento acerca de los métodos de anticoncepción. En resumen, concluyen que, aunque México cuenta con un modelo de educación sexual integral, este estudio puso de manifiesto que dicho enfoque no ha logrado asegurar un nivel adecuado de sabiduría y utilización de métodos de control

de la procreación en universitarios.

**Aporte:** En cuanto a aquellos descubrimientos destacan la importancia de facilitar una buena educación en el ámbito sexual que sea integral y accesible. Además, subrayan la necesidad de aumentar la concientización y promoción de una adecuada salud reproductiva y sexual para el desarrollo pleno de los jóvenes en el ámbito universitario.

Téllez (13), publicó el estudio, cuyo objetivo fue evaluar estos aspectos esenciales sobre las formas de planificación familiar en un grupo de universitarios. Dicho estudio tuvo un enfoque observacional y explicativo, de naturaleza colateral; su muestra se conformó por 89 participantes elegidos mediante el proceso de muestreo al azar, se seleccionó una muestra de 116 alumnos matriculados del 1º año de la Escuela Superior, y se evaluaron sus características sociodemográficas, se notó que el 82 % de ellos se encontraba entre las edades de 17 y 21 años. La mayoría provenía de instituciones educativas privadas (76.4 %), eran de género femenino (71.9 %), se identificaban como católicos (53.9 %) y estaban solteros (79 %). En cuanto a saberes previos acerca de métodos de control de la procreación, un 75.3 % de los participantes proporcionó una definición cercana a la ofrecida por la OMS. El condón fue el método anticonceptivo más reconocido, mencionado por el 91 % de los estudiantes. Alrededor del 50.6 % de los participantes asociaron el control de procreación con la prevención de enfermedades como el Virus de Inmunodeficiencia Humana o Síndrome de Inmunodeficiencia adquirida, mientras que el 40 % destacó la colaboración de la disminución de pobreza. Además, se encontró que el 55.1% de los individuos estaban al tanto de la fecha precisa para la aplicación de los métodos de anticoncepción. Respecto a la postura, se observó que el 85% de los participantes mostró disposición para obtener métodos de protección para el control de natalidad en cualquier establecimiento de salud. Además, un 49.4% obtenía saberes a través de amistades y el 40 % mostró su disposición para planificar. En relación con las prácticas, se descubrió que el 51.7% de los estudiantes habían comenzado sus relaciones sexuales a los 16 años. No obstante, se notó que el 69.7% no usaba condones en cada encuentro sexual. Finalmente concluyen, este estudio reveló que gran parte de los universitarios poseían un entendimiento acertado sobre métodos de planificación familiar, a pesar de contar con una fuente de información limitada. Además, se observó una actitud adecuada en cuanto a la disposición para utilizar métodos anticonceptivos. Sin embargo, se evidenciaron prácticas completamente inadecuadas, puesto que, con ya haber iniciado su vida sexual, gran parte de los

participantes no hacía uso de métodos de anticoncepción.

**Aporte:** Los resultados subrayan la importancia de ofrecer una educación sexual completa y promover la utilización adecuada y constante de métodos anticonceptivos entre la comunidad estudiantil universitaria con el objetivo de prevenir embarazos no planificados y salvaguardar la salud de la población.

Balarezo & Espín (14), realizaron la investigación con la finalidad de estimar el grado en cuanto al conocimiento y prácticas con relación a la utilización adecuada de métodos de control de natalidad y su disponibilidad durante el período de la pandemia en estudiantes de medicina. El estudio se ejecutó como una exploración observacional, descriptiva y colateral, con un aproximado de 278 estudiantes. Para recopilar los datos, se administró una encuesta en línea. La exploración de los resultados englobó la utilización de continuidad, proporciones y medidas en tendencia central, presentados mediante diversos histogramas y esquemas de barras. Se encontró que el promedio en cuanto a los años de los estudiantes fue de 21.99, y que la mayoría de ellos, con un 76.3 %, eran hombres. Además, se observó que aproximadamente la mitad de los estudiantes, un 50.7 %, comenzó a tener actividad sexual a inicios de los 19 años, siendo los preservativos el método anticonceptivo utilizado con mayor frecuencia, con un 55 % de participantes que lo empleaban. En cuanto al nivel de discernimiento, hubo resultados que un 50.4 % de los universitarios tenían un adecuado grado considerado como bueno, por el adecuado uso de métodos de control de la procreación. Además, el 99.3 % de los universitarios presentaron una favorable actitud respecto al uso de estos métodos. No obstante, en términos de prácticas, el 46.2 % de los estudiantes presentó un nivel catalogado como malo. En cuanto a la disponibilidad de los diversos tipos de anticoncepción un 80.6 % de los estudiantes consideraba que era adecuado antes de la pandemia, mientras que, durante la misma, el 54.3 % opinaba que el acceso se vio limitado. Finalmente, concluyen que, este estudio reveló que, aunque los estudiantes de la universidad mencionada tenían un acertado grado de sabiduría y postura favorable, sus prácticas en su uso estaban por debajo de lo esperado. Además, se identificó que, durante la pandemia, según la percepción de los estudiantes, el acceso a los métodos anticonceptivos se vio afectado.

**Aporte:** estos hallazgos subrayan la obligación imperante que falta por promover una adecuada enseñanza sexual integral para que no sea basado solo en la adquisición de conocimientos, sino que también fomente prácticas adecuadas y

garantice un acceso oportuno a los métodos anticonceptivos. Esto cobra una relevancia especial en aquellas condiciones de peligro como la pandemia, donde la continuidad en atención y el libre acceso a diversos servicios de salud pueden verse comprometidos.

Sánchez et al. (15) publicaron la investigación con el objetivo de examinar la incidencia de embarazos no planificados y elementos relacionados con su aparición en universitarios de la UNIANDES. La investigación en cuestión adoptó un enfoque transversal y analítico, donde se llevaron a cabo estudios bivariados y de modelo logístico con el propósito de determinar un perfil de estudiantes con mayor propensión a experimentar embarazos no deseados. Conforme a las respuestas obtenidas, se identificó que las universitarias entre las edades de 18 y 20 años habían iniciado su actividad sexual a edades tempranas (entre 13 y 15 años), además poseían un grado regular de entendimiento acerca de los temas de sexualidad y se encontraban en un estado civil de solteras, es por lo que tenían una probabilidad más alta de experimentar un embarazo no deseado. Estos hallazgos arrojan luz sobre la magnitud del problema y las implicaciones en términos de salud, factores psicosociales y desafíos académicos asociados a los embarazos no deseados en estudiantes universitarias. Asimismo, se reveló que las universitarias no le daban la importancia debida al uso de anticonceptivos.

**Aporte:** El estudio proporciona información relevante sobre los factores de riesgo vinculados a los embarazos no planificados entre las estudiantes universitarias. En cuanto a los resultados muestran que es necesario implementar programas acerca de sexualidad responsable que no solo aumenten el conocimiento, sino también proporcionen los medios de acceso a estos métodos anticonceptivos, particularmente entre estudiantes más jóvenes y aquellas que no están casadas. Además, estos hallazgos recalcan la importancia de sensibilizar a las instituciones educativas y a los trabajadores del sector salud acerca de la necesidad de brindar apoyo y recursos necesarios para evitar el incremento de embarazos no planificados en este grupo vulnerable. (15).

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Parejas (16), el propósito de esta investigación se basó en evaluar el grado de cognición acerca de los diversos métodos anticonceptivos en los estudiantes de la facultad de Medicina Humana, que cursaban desde el primer hasta el tercer año en la

USS. El consiguiente estudio se llevó a cabo empleando una perspectiva de cantidad con carácter no experimental, con un diseño colateral y de naturaleza descriptiva simple. La muestra consistió en 312 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, considerando la proporción como parámetro a estimar. Se utilizó un cuestionario validado por Del Pino (34), consistió en un cuestionario que comprendía 15 ítems agrupados en cinco dimensiones. La confiabilidad de este cuestionario fue alta, con un coeficiente alfa de 0.72, lo que indica su fiabilidad para calcular la cognición de los estudiantes sobre métodos de anticoncepción. Por otro lado, dentro de los resultados obtenidos, se observó que poco más de la mitad de los universitarios (54%) demostraron tener un alto índice de cognición en cuanto a la utilización y selección de métodos de control de procreación. Asimismo, lo que se refiere a clasificación, el 45% de los universitarios tenían una alta cognición. Sin embargo, en lo que concierne a la forma, el mayor número de los universitarios (58%) demostró poseer un nivel medio, en particular en cuanto a la comprensión de la cantidad de error o falla de aquellos métodos de anticoncepción. En cuanto a las posibles consecuencias, se constató que en una mayor proporción los jóvenes universitarios (72%) tenían un escaso y limitado discernimiento en este aspecto. Estos resultados enfatizan la necesidad de consolidar el sistema educativo para así contribuir a favor en la formación de los futuros médicos en cuanto a la anticoncepción y los diversos métodos disponibles para garantizar la atención médica de estándares altos en cualquier ámbito.

**Aporte:** Lo relevante de la investigación es que destaca cuan fundamental es que trabajadores de la salud tengan un conocimiento sólido y puedan ofrecer una orientación apropiada a sus pacientes en lo que respecta a la selección y el uso de métodos anticonceptivos. Esto tiene como propósito promover y prevenir embarazos no planificados con una correcta orientación en salud sexual y reproductiva. Además, estos resultados proporcionan un medio de ayuda para que se establezcan más programas de capacitación dirigidos a los estudiantes de medicina con el fin de mejorar su conocimiento en este campo crucial.

Bermúdez (17), realizó la investigación con el propósito central de esta investigación que consistió en indagar y analizar si existe relación entre el saber y la postura en función a los métodos de anticoncepción en universitarios de la facultad de enfermería en Chimbote. El estudio se desarrolló bajo el planteamiento explicativo, correlacional con estructura transversal, involucrando a una población compuesta de

37 universitarios de 1° año los cuales cumplen con el método de inclusión. A fin de recopilar los datos, se emplearon dos herramientas: uno para evaluar los saberes acerca de métodos anticonceptivos y otro para medir las actitudes hacia los mismos. La información recolectada fue analizada utilizando el SPSS v25, se utilizó el ensayo con los criterios independientemente (Chi cuadrado X2) para llevar a cabo dicho análisis. Los resultados reflejan que el 67.6 % de universitarios de la facultad de enfermería de dicha universidad poseían un conocimiento de nivel regular en lo que concierne a métodos de anticoncepción, mientras que el 21.6 % exhibió un nivel alto de saberes y el 10.8 % presentó un nivel bajo de saberes. Con relación a la postura, el 97.3 % de los estudiantes mostraron una posición positiva hacia los métodos de planificación, frente a solo un 2.7 % que evidenció una actitud negativa. No obstante, al estudiar la relación entre el conocimiento y postura, no encontraron relación estadísticamente elocuente entre ambas variables.

**Aporte:** En cuanto a las respuestas obtenidas, se resalta la importancia de reforzar la educación en temas principales como una vida sexual basada en responsabilidad, así como fomentar la comprensión en base a una actitud acertada frente a un embarazo no planificado en el campo de la enfermería. Además, estos hallazgos pueden ser utilizados para informar y mejorar los programas de formación y capacitación en cuanto a sexualidad para futuros trabajadores de enfermería.

Torres publicó la consiguiente investigación con el propósito de estimar la conexión entre dos variables importantes que es el nivel de conocimiento y cuál es la postura frente a ello en los universitarios de Puno. El estudio se desarrolló utilizando un diseño descriptivo con un enfoque correlacional comparativo y se desarrolló de manera colateral. La investigación estuvo compuesta por 154 estudiantes pertenecientes a los cinco sistemas profesionales del área de biomédicas de dicha universidad que acataban con las diversas reglas de inclusión establecidos. Para recopilar aquellos datos necesarios hubo técnicas de encuesta que se aplicaron, empleando un cuestionario diseñado para medir el grado de discernimiento y una prueba de Likert para evaluar las posturas de los estudiantes hacia los métodos anticonceptivos. En cuanto a los análisis de los datos, se llevó a cabo con la utilización de estadística tipo descriptivo para examinar las características de la muestra y se aplicó el estadígrafo de  $r$  de Pearson para explorar las hipótesis planteadas con relación entre el saber o conocer y la postura de los universitarios frente a métodos anticonceptivos. Los resultados revelaron que el 21 % de los estudiantes presentaba

un nivel bajo de conocimientos de métodos de anticoncepción, mientras que el 61 % mostraba un nivel estándar o aceptable y solo el 18 % tenía un alto nivel. Con relación a la postura, el 16 % de universitarios tenía una postura de aceptación, el 68 % una postura indiferente y el 16 % una postura de rechazo con los métodos anticonceptivos. Al comparar por escuelas profesionales, se observó que los estudiantes de medicina humana poseían un alto discernimiento (31 %) y postura de aceptación (26 %). Por otro lado, los estudiantes de nutrición humana presentaban el mayor porcentaje de conocimiento medio (64 %) y actitud de indiferencia (75%). En términos de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos, se identificó que más de un porcentaje aceptable de jóvenes universitarios (54 %) demostraron poseer un nivel de conocimiento alto. Sin embargo, en cuanto a la clasificación, el 45 % de los estudiantes tenía un conocimiento elevado. En lo que respecta a la forma, la mayoría de los estudiantes (58 %) exhibieron un saber de nivel medio, situación que también se reflejó en la comprensión de la incidencia de falla de los métodos de control de procreación. Con relación a posibles efectos adversos, se observó que una mayor parte de estudiantes (72 %) poseían una cognición limitada. Cuando se analizaron las actitudes de los estudiantes frente a métodos anticonceptivos, se encontró que los pertenecientes a la escuela de odontología (29 %) y enfermería (21 %) presentaron el mayor porcentaje de rechazo hacia estos métodos. Por otro lado, los estudiantes de medicina humana (26 %) mostraron el mayor porcentaje de aceptación. El análisis estadístico, Pearson (r), utilizando el respectivo coeficiente de correlación reveló una afinidad positiva de magnitud aceptable entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la postura hacia los mismos. De acuerdo con los resultados que nos ofrecen con información valiosa sobre el grado de entendimiento y las posturas de los estudiantes del sector de biomédicas hacia los métodos de anticoncepción, resaltando la necesidad de fortalecer la educación en este tema y promover actitudes positivas hacia su uso adecuado (18).

**Aporte:** Los hallazgos de la investigación pueden ser utilizados para desarrollar programas de intervención y capacitación dirigidos a los estudiantes, con el objetivo de mejorar su conocimiento, promover actitudes saludables y fomentar comportamientos sexuales responsables. Además, este estudio contribuye en diversos aspectos a proporcionar evidencia empírica en cuanto a la relación con la exploración del conocimiento y la postura hacia la variedad de métodos anticonceptivos en esta población específica de universitarios pertenecientes a ciencias biomédicas.

Huillca (19), realizó un estudio en base a las puérperas del hospital Sergio Bernal para establecer el grado de conocimientos que estas poseían acerca del uso de métodos anticonceptivos. La investigación se clasificó de forma descriptiva, colateral y observacional, en cuanto a la muestra estuvo compuesta por 52 puérperas que habían experimentado partos tanto distócicos como eutócicos. El instrumento para la recolección de datos fue por medio de una encuesta. Dichos resultados concluyeron que un aproximado de 1.9% de mujeres puérperas poseían un nivel excelente acerca de métodos de anticoncepción, por otro lado; el 40.4% demostró un nivel bueno, frente a un 57.7% que presentaban un nivel regular. Cabe recalcar que no se evidenció ningún porcentaje con nivel de conocimiento deficiente en la muestra estudiada. Basándose en estos resultados que indican un porcentaje grato de puérperas con un nivel aceptable de cognición, se concluye que existe una oportunidad para desarrollar estrategias educativas específicas dirigidas a mejorar la conciencia sobre los métodos de anticoncepción en este grupo particular conformado por puérperas.

**Aporte:** el hallazgo de que no se encontraron resultados deficientes puede sugerir que las puérperas tienen acceso a información y educación sobre métodos anticonceptivos, lo que es alentador para promover prácticas de salud sexual reproductiva responsable. Sin embargo, es importante continuar brindando información actualizada y adecuada sobre los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, así como fomentar un acceso equitativo a los mismos, para garantizar que las puérperas puedan tomar decisiones informadas y acordes a sus necesidades y preferencias reproductivas.

### **2.1.3. Antecedentes Locales**

Toribio e Izquierdo (20), realizaron la investigación, donde el objetivo principal fue examinar la afinidad existente entre las variables mencionadas en universitarios de una universidad particular ubicada en la ciudad de Huancayo. La metodología que se utilizó fue un enfoque científico, con un diseño transversal - prospectivo y un método básico de análisis. En total de estudiantes que conforman la población de estudio son 185 pertenecientes a ciencias médicas, y de ello se seleccionó a 126 estudiantes como parte de la muestra mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. En relación con el proyecto, se demostró que un 13% de estudiantes presentaba un conocimiento elevado acerca del tema. En suma, el 48% de los estudiantes presentaban un nivel medio frente a un 40% restante que poseía un bajo o pobre conocimiento en el tema de investigación. En cuanto a la postura de los estudiantes, se evidenció que un 24% mostró una actitud positiva acerca de los

métodos de anticoncepción. Por otro lado, un considerable 67% manifestó una postura totalmente indiferente, mientras que el porcentaje restante conformado en un 9% evidencio una actitud desatinada y fuera de lugar hacia estos métodos. También, se observó que un 32% de aquellos estudiantes tenían un nivel medio de entendimiento y una actitud desinteresado. En resumen, se concluyó que los universitarios exhibían un aceptable nivel de conciencia y una actitud que en su mayoría reflejaba desinterés frente a los métodos anticonceptivos. También se identificó una relación entre ambas variables, aunque esta relación tenía una intensidad escasa.

**Aporte:** se destaca la necesidad de fortalecer el conocimiento y fomentar actitudes favorables hacia los métodos de control de la procreación, con el principal objetivo de prevenir embarazos no planificados y promover la acertada toma de decisiones acerca de salud sexual. Finalmente, se recalca el valor de continuar indagando en esta área para obtener datos actualizados y poder implementar estrategias eficaces que contribuyan al bienestar de los estudiantes universitarios.

Acosta (21)., en su investigación tuvo el propósito de establecer la relación que existe entre el nivel de saberes y uso de métodos de anticoncepción en beneficiarias del PVL Yauris, ubicada en el S13 Huancayo-2018. La investigación que se realizó tuvo un enfoque explicativo, de corte colateral, donde se desarrolló un cuestionario para la obtención de datos específicos. En la investigación realizada, gran parte de beneficiarias eran mujeres entre los 20 - 49 años, que aún se encontraban en situación de convivencia que alcanzaron hasta un nivel de secundaria y eran segundigestas. Además, parte de las beneficiarias eran multíparas y no tuvieron interrupciones o pérdidas previos. Por otro lado, al cuestionar acerca del uso de métodos de anticoncepción, se observó que un 60 % de beneficiarias evitaban la utilización, en cambio el 40% de beneficiarias sí lo hacía. Entre la variedad de métodos más utilizados se encontraban las inyecciones trimestrales. En términos de conocimiento, el 70 % de las participantes presentó un nivel medio. Los análisis estadísticos realizados no mostraron asociación relevante entre el nivel de saberes y el uso de métodos de anticoncepción, tampoco se encontró afinidad característica entre el nivel de saberes y el tipo de método anticonceptivo utilizado.

**Aporte:** el aporte principal resalta la importancia de implementar programas de sexualidad que brinden saberes adecuados que lleguen a ser accesibles acerca de métodos de anticoncepción existentes, sus ventajas y desventajas, así como fomentar

actitudes positivas hacia su uso. Además, se sugiere la realización de futuras investigaciones para profundizar en la comprensión de los determinantes que se encuentran vinculados en la utilización de diversos métodos de control de la procreación y desarrollar estrategias efectivas que promuevan su utilización para disminuir la prevalencia de embarazos no planificados.

Mayhua (22), en su estudio; abarcó estudiantes de la UPLA del primer ciclo de la facultad de medicina humana con la finalidad de establecer el grado de conocimiento y cuestionar las diversas actitudes frente anticoncepción oral de emergencia, el análisis de investigación se realizó de manera explicativa, con enfoque observacional de corte transversal conformado por 251 estudiantes del primer periodo académico 2018 que formaron parte de la población en estudio. Para ello, se utilizó un cuestionario con diversos ítems para una correcta recolección de datos. Del total de participantes, el 63.8 % fueron mujeres y el 36.2 % fueron varones. Los resultados revelaron que el 48.7 % de los estudiantes tenían un grado muy bajo de saberes sobre la AOE, seguido de un 44.7 % con nivel aceptable y solo un 6.6 % con nivel alto de conocimiento. Respecto a las posturas, se evidenció que el 42.1 % de los estudiantes mostraron una postura de aversión hacia la AOE, el 32.9 % tenían posturas de aprobación y el 25 % presentaban actitudes de desinterés. En síntesis, se observó que casi la mitad de los estudiantes de la FMH-UPLA tenían un nivel por debajo de lo esperado acerca de discernimiento sobre la AOE, y un gran porcentaje se mostraba con una actitud inexplicable de rechazo hacia este método anticonceptivo.

**Aporte:** Este radica en la identificación de las brechas existentes en el conocimiento y pone de manifiesto las diversas posturas de los jóvenes universitarios acerca de la AOE. Estos resultados resaltan la necesidad de implementar estrategias educativas que promuevan una mayor información y conciencia sobre la AOE, así como la importancia de fomentar actitudes más favorables y receptivas hacia este método anticonceptivo.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento de Métodos Anticonceptivos**

#### **2.2.1.1. Conocimiento**

Caballero (23), hace mención que a lo largo del desarrollo de conocimiento existe una estrecha relación entre un individuo que conoce y una materia que es conocida. Para explicar dicha afirmación, se tiene en cuenta

que el conocimiento es el resultado de razonamientos y aprendizajes que el hombre por naturaleza propia tiende a realizar, es por lo que el conocimiento tiene la capacidad de ser transmitida por medio de conceptos o enunciados de generación tras generación.

#### **2.2.1.2. Métodos Anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos son todos aquellos que buscan evitar o reducir la prevalencia de embarazos. En la actualidad existen una amplia variedad de métodos, con diversos mecanismos de acción tanto en los óvulos en el caso de una mujer y en el espermatozoide en caso de varones. El mecanismo de acción principal de los anticonceptivos hormonales es inhibir la ovulación mediante una retroalimentación o feed back negativo del hipotálamo y por ende suprimir la secreción de hormona gonadotropina por otro lado; los anticonceptivos de barrera como los preservativos, actúan impidiendo el paso o entrada de espermatozoides hacia el útero de la mujer; cabe resaltar que aun prevalecen técnicas empleados en tiempos antiguos como el coito interrumpido, donde se evita que el espermatozoide ingrese en la vagina sin embargo estas no protegen frente a una ETS. (24).

En cuanto a la importancia de métodos anticonceptivos, están principalmente la de prevenir embarazos no deseados, es indispensable conocer las diferentes opciones y disponer de información acerca de los beneficios-riesgos y formas de uso, puesto que no solo lleva a gozar de una vida sexual activa de manera responsable sino que ayuda a evitar cargar con responsabilidades de las que un adolescente no está preparado ni física ni mentalmente, reduciendo así también la tasa de morbilidad materna en adolescentes jóvenes.

#### **2.2.1.3. Teorías del Conocimiento**

##### **A. Teoría del razonamiento y la conducta**

Esta teoría tiene el propósito de ver el comportamiento de los universitarios en cuanto al uso de anticonceptivos. Según esta teoría, estos comportamientos pueden ser influenciados por las actitudes que tienen los estudiantes hacia el uso de anticonceptivos, así como por las normas subjetivas que perciben en su entorno. En otras palabras, la teoría sugiere que la decisión

de utilizar anticonceptivos entre los estudiantes de enfermería se basa en su actitud personal hacia esta práctica asimismo en repercutir el modelo en la sociedad y crear expectativas de su entorno. Las actitudes son evaluaciones positivas o negativas del comportamiento, mientras que las normas subjetivas son expectativas sociales percibidas. Por lo tanto, es importante considerar la postura de los universitarios y las normas percibidas en su estudio (25).

### **B. Teoría de la Autoeficacia**

La conducta de una persona se encuentra en las creencias y estas se encuentran significativamente influenciado por su confianza y en la capacidad para llevar a cabo una determinada acción, como lo sugiere la Teoría de la Autoeficacia. Por lo tanto, al realizar este estudio es fundamental considerar como aquellos estudiantes con una alta autoeficacia pueden ser más capaces de comprender y utilizar adecuadamente los métodos anticonceptivos. La mejora de la autoeficacia se consigue mediante una diversidad de factores que engloban experiencias con dominio, observación mediante modelos, estímulo verbal y el estado fisiológico y emocional del individuo (26).

### **C. Teoría del Aprendizaje Social**

Observar, imitar y modelar los comportamientos de los demás es pieza fundamental de esta conjetura. Al observar y aprender de sus compañeros y profesores, los estudiantes de enfermería podrían adquirir conocimientos y comportamientos en el uso de anticonceptivos. Los factores cognitivos también se enfatizan en esta teoría, lo que indica que los individuos deben procesar e interpretar la información antes de adoptar un comportamiento (27).

### **D. Teoría del Autocuidado**

De acuerdo con la teoría del autocuidado, los profesionales de enfermería brindan apoyo aquellas personas que necesitan y así ellas puedan mejorar sus estrategias de autocuidado y su conocimiento de los métodos anticonceptivos. Esta teoría enfatiza el compromiso y la aptitud de individuos a fin de manejar propia salud. Sugiere que, a través de la provisión de información y habilidades relevantes, los profesionales de enfermería pueden empoderar a las personas para que se cuiden a sí mismas y tomen decisiones

informadas sobre su salud (28).

#### **2.2.1.4. Tipos**

Rigol (70), clasifica de la siguiente manera:

##### **A. Hormonal**

Los anticonceptivos hormonales, fundamentalmente debido a su característica de reversibilidad y eficacia es uno de los métodos más utilizados a nivel mundial. No obstante, desde la perspectiva del sistema sanitario es importante recalcar que no protege frente a la transmisión de ETS.

Los anticonceptivos hormonales, además de evitar embarazos no deseados también cuentan con una gama de indicaciones terapéuticas tales como dismenorrea, menorragia, hirsutismo o acné. Estas son formuladas en base a progestágenos ya sea solos o en mezcla con los estrógenos, y de acuerdo a ello se clasifica en monofásicos, aquellas que contienen el mismo porcentaje de estrógenos y progesterona por el largo de todo el ciclo; bifásicos característicamente aquellos que el porcentaje de gestágeno es en un menor porcentaje los primeros días y la misma cantidad de estrógenos durante todo el ciclo y finalmente trifásicos, donde el porcentaje mayor se da durante el intervalo y una reducida dosis durante los inicios y fin de cada periodo.

##### **B. Anticonceptivos Orales**

Los anticonceptivos orales son una combinación de estrógeno, progestina y etinilestradiol, sin embargo, el método utilizado con mayor frecuencia es la combinación de progestágenos y estrógenos, al combinarse evita la ovulación ya que se inhibe la liberación de gonadotropinas.

##### **C. Anticoncepción de Emergencia**

En cuanto a la anticoncepción de emergencia, o también llamada píldora del día después, es aquel que se utiliza para prevenir un posible embarazo en aquellas mujeres que recientemente tuvieron relaciones sexuales sin ningún tipo de protección o este haya fallado, posiblemente se encuentre comprometida con este acontecimiento.

Ahora bien, en la actualidad la anticoncepción de emergencia actúa

mediante diversos mecanismos, lo más importante es que genera la inhibición de la ovulación, al interrumpir con el pico de la LH de forma parcial o totalmente. Lo factible es utilizarlo dentro de las 72 primeras horas post coital, este puede ser empleado de dos formas; la modalidad más conocida es la dosis única de 1500ug de LNG, lo que generalmente es efectivo a la dosis estándar de 750ug.

#### **D. Anticoncepción de Larga Duración**

Los ALD son métodos con mayor eficacia que protegen a una mujer y evitan que quede en estado de gestación por periodos largos de 3, 5 hasta 10 años dependiendo el método a utilizarse.

Además, este tipo de métodos son reversibles lo que significa que en cualquier momento después de dejar de usarlos una mujer puede quedar embarazada. Finalmente, se pueden observar algunos efectos secundarios como el SPM y la amenorrea.

#### **E. Anticoncepción de Implante**

El implante anticonceptivo subdérmico es un método de larga duración en un aproximado de 3 a 5 años, contiene solo progestágeno en un algo porcentaje y evita algunos efectos indeseables. Se trata de pequeñas varillas flexibles y forma cilíndrica que son colocadas por debajo de la piel en la cara interna del brazo y la liberación de esta hormona se va dando a diario para cumplir con su objetivo de inhibir la ovulación y generando que el moco cervical se vuelva espeso. Cabe mencionar que después de la duración aproximada, este tipo de métodos también va perdiendo efectividad y existe el riesgo que quedar embarazada.

#### **F. Anticoncepción Intrauterina**

La AI es un método de larga duración y de característica reversible, con una efectividad plena, una de sus ventajas principales es que puede ser utilizada en todos los grupos de edad, por lo general son dispositivos intrauterinos de cobre y otro conocido como el SIL-LNG, se estima que un aproximado de 13% de parejas lo utilizan con mayor prevalencia en países industrializados. Es un método con eficacia elevada de un 99,8% puesto que no depende de la mujer que se coloque ni por fallas de algún uso incorrecto,

por ello su preferencia.

## **G. Anticonceptivos de Barrera**

### **- Interrupción del coito**

La acción se produce al retirar el órgano reproductor del hombre fuera del órgano reproductor de la mujer generando que la eyaculación ocurra fuera, para prevenir un posible embarazo, el objetivo principal es que no se permita el ingreso de los espermatozoides en la cavidad vaginal.

### **- Preservativo**

Es una manguita fina y forma flexible que cubre el órgano reproductor del varón, donde suele depositarse el semen durante el acto sexual. Este método previene de embarazos no deseados ya que actúa impidiendo que el espermatozoide llegue a la cavidad vaginal, así también tiene una alta protección frente a las ETS.

### **- Diafragma**

Tiene una funda elástica que puede ser de látex o silicona, se introduce dentro de la cavidad vaginal para que cubra el cuello del útero, y de esta manera imposibilitar el ingreso del semen evitando embarazos no deseados. Los efectos secundarios que suelen presentarse son: Irritación vaginal y las alergias al látex.

### **- Espermicidas**

Los espermicidas son conocidos como una materia que impide la actividad de los espermatozoides, por lo que también es considerado un método anticonceptivo, estas se usan con distintos materiales como los diafragmas, o los tampones vaginales.

### **- Abstinencia periódica**

Es un método donde se pone total prioridad a los cambios que ocurren fisiológicamente en función al ciclo menstrual, las cuales pueden ser: el método del calendario, llevando una regulación de la temperatura basal del cuerpo, observando las características del moco cervical y finalmente sintotérmico que es la combinación de los antes ya descritos.

## **H. Métodos quirúrgicos**

### **- Técnicas femeninas**

Se consideró que las técnicas quirúrgicas pueden realizarse en 4 diferentes momentos, se hace referencia que puede darse de inicio en el primer intervalo de la menstruación, lo otro es cuando una mujer ya dio a luz , se considera un tiempo apto inmediatamente despues o incluso hasta 72 horas despues de haber ocurrido el alumbramiento, por consiguiente esta durante la interrupción del embarazo, donde se realiza en simultáneo y finalmente cuando ocurra algún acontecimiento de cirugía abdominal, por ejemplo una cesárea, etc.

### **- Técnicas masculinas**

Este procedimiento es sencillo y puede realizarse de manera ambulatoria, se realiza con una adecuada asepsia para disminuir la morbilidad y bajo anestesia local. Esta técnica procura el cierre de los conductos deferentes ya que es el encargado de transportar el espermatozoide desde el testículo hasta la uretra (23).

En el manual de obstetricia y ginecología Carbajal y Ralph clasifican los métodos anticonceptivos en:

## **A. Hormonal**

### **a. Orales Combinados**

Las pastillas orales combinadas tienen una amplia clasificación, el porcentaje de estrógenos y progesterona varían dependiendo al régimen que será utilizado, en el plan monofásico solo se administra una píldora cada 21 días y durante este tiempo se da paso a una etapa libre de hormonas en el cuerpo, por consiguiente; en el plan bifásico, la hormona que varía es la progestina puesto que en la primera parte del tratamiento compuesta por 21 comprimidos solo se incrementa en la segunda parte del ciclo menstrual y finalmente está el plan trifásico que al igual que el primer plan este cumple con una etapa de descanso donde acontece el sangrado menstrual.

### **b. Oral con Progestágeno Puro**

Son tabletas que solo contienen cantidades mínimas de progestágeno además no contienen estrógenos lo cual favorece su utilización durante la

etapa de amamantamiento, también puede ser adquiridas por aquellas mujeres que no desean utilizar los estrógenos. La utilización de este método sugiere tomarlo a diario en el mismo horario para mantener una alta eficacia en cuanto a evitar un embarazo no deseado.

### **c. Inyectables**

En cuanto a anticonceptivos inyectables, ya sea el usado por mes o cada tres meses, es una combinación de estrógenos y progesterona. La correcta utilización es colocar la primera ampolla ya sea mensual o trimestral dentro de los primeros días de la menstruación y repetir la dosis la misma fecha que se puso por primera vez, el mecanismo de acción se basa en generar el desbalance de los estrógenos haciendo que se origine el sangrado por privación, dentro de los efectos adversos recurrentes de la ampolla trimestral es que genera dolor de cabeza, aumento de peso, y en algunas ocasiones riesgo de disminución de masa ósea.

### **d. Implante**

El metabolismo de acción en cuanto a los lípidos explica que, ocurre una disminución del colesterol total y TG que pueden tardar en volver a sus valores normales a lo largo de los años, sin embargo, hay factores que predisponen estos valores como la alimentación, la ocupación o incluso algunos factores externos. Del mismo modo, se observa cambios en el metabolismo de los carbohidratos o en el azúcar mismo como parte de sus efectos adversos.

### **e. Anillo vaginal**

Es un anticonceptivo que por lo general contiene las mismas hormonas o compuesto que las pastillas, el mecanismo de acción se basa en que, el anillo contiene hormonas que son liberadas de a poco evitando o inhibiendo la ovulación, también actúan generando que el moco cervical se espese, y la efectividad oscila más de un 94% si es usado de manera adecuada. En cuanto a sus contraindicaciones debería restringirse el uso en personas hipertensas, personas que sufren de hemorragias contantes o si está embarazada.

#### **f. Parches Transdérmicos**

Este método, contiene dos hormonas principales compuestas por estrógenos y progestina, puede ser colocado en el abdomen, glúteos, espalda y antebrazo.

La utilización es una vez cada siete días durante el periodo de 3 semanas puesto que en la cuarta semana se suspende la utilización para dar paso al sangrado menstrual. En sus funciones principales resalta que espesa el moco cervical para que el espermatozoide no logre llegar al ovulo evitando un posible embarazo. Los efectos secundarios clásicamente constan de alergias en los lugares de administración, sensibilidad mamaria y formación de trombos.

#### **g. De Emergencia**

Es un método indicado inmediatamente después de haber tenido relaciones sexuales sin protección o con protección errónea, para evitar que se produzca un embarazo, para ello existe la pastilla compuesta de levonogestrel; que es la que contiene 1,5 mg de LNG tambien se encuentra en presentación de dos píldoras de 750ug que suelen tomarse en el lapso de 12 a 24 horas de diferencia una de otra. Por otro lado, está la pastilla de acetato de ulipristal, el cual cuenta con una presentación de 30mg en monodosis, y recientemente se aprobó la utilización hasta 120 horas despues de una relación sexual sin protección.

### **B. Dispositivo Intrauterino**

Dentro de la amplia gama de métodos, es uno de los más efectivos y eficaces, es con forma de T compuesta por polietileno y hasta con 10 años de efectividad.

#### **a. Clasificación**

El método anticonceptivo del dispositivo intrauterino se clasifica en 4 tipos esenciales: uno hormonal y tres tipos metálicos, las principales diferencias a parte de la forma de accionar en el cuerpo de la mujer está el tiempo de empleo y el costo en cada una de ellas. En cuanto al dispositivo intrauterino hormonal, el tiempo de durabilidad es una aproximado de 5 años, y posee una fiabilidad de al menos 98% comparado a otros tipos, además de

ayudar a regular en cuanto a problemas hipermenorreas o menstruaciones demasiadas dolorosas y por ende el costo tiende a ser un poco más elevado. Por otro lado; en los anticonceptivos intrauterinos metálicos pueden durar hasta 10 años y dentro de sus ventajas principales es que son muy resistentes al desgaste.

### **C. Barrera y Esterilización**

#### **a. Espermicidas**

Son químicos que impiden la gestación por medio de la eliminación del espermatozoide, su presentación varía entre cremas, espuma, gel y laminas.

Para una mayor eficacia este método suele permanecer en la cavidad vaginal por lo menos 6 horas después del acto sexual. Algunos de los efectos secundarios es que causan irritación y diversas reacciones alérgicas.

#### **b. Diafragma**

Es un aparato que impide el tránsito del semen al cérvix uterino, impidiendo así un embarazo no deseado. Este método es eficaz en el transcurso de 6 horas y raramente presentan algún efecto adverso.

#### **c. Capuchón Cervical**

Compuesto de goma elástica, de textura suave y fabricado para encajar perfectamente en el cérvix uterino, es recomendable su utilización junto a espermicidas ya que así se reduce un gran porcentaje de embarazos no deseados.

#### **d. Condón Femenino**

Este método al igual que el preservativo masculino impide la entrada del esperma hacia la cavidad vaginal, evitando enfermedades como el VIH, la eficacia varía, pero si suele utilizarse de la manera correcta este se incrementa en un 95%.

#### **e. Condón Masculino**

Protege contra ETS y evita embarazos no deseados, este preservativo

se coloca cuando el miembro masculino se encuentra erecto antes de la actividad sexual. Suele fabricarse a partir de látex, si se usa de forma correcta durante el año la probabilidad de embarazo en una mujer se reduce a dos cada cien.

#### **f. Vasectomía**

La vasectomía es un método que consiste en ligar los conductos deferentes con el objetivo de erradicar el paso de los espermatozoides que suelen salir del epidídimo. Es un método muy efectivo y de forma irreversible, sin embargo queda a criterio masculino el querer realizarse o no. En la actualidad, no hay evidencias que restringen el poder realizarse o condiciones que no ameritan dicho procedimiento.

#### **g. Salpingoligadura**

En cuanto a este método anticonceptivo, con el pasar de los años se ha ido realizando con mayor prevalencia en países desarrollados. La forma más clásica de realizarlo es mediante la SLG, que consiste en ligar parte de un segmento de la trompa de Falopio, para que no se genere la implantación, que generalmente suele ser la parte ístmica. Por otro lado, se han ido desarrollando numerosas técnicas como las Parkland y Pomeroy.

#### **D. Natural**

Funcionan de acuerdo con los procesos fisiológicos de cada mujer, distinguiendo los días fértiles e infértiles dentro del ciclo menstrual, indicando así que días pueden tener actividad sexual y no quedar embarazada. No suele tener efectos secundarios tampoco hay intervención de alguna hormona, suele ser natural.

#### **a. Método de Ogino-Knaus**

Es un método con una efectividad casi nula, puesto que propone no mantener relaciones sexuales con la pareja en los días fértiles o los días de ovulación. Es un método que muchas veces falla incluso en mujeres que tienen un ciclo regular. Es sabido que cuando la mujer se encuentra en etapa de ovulación es cuando está más propensa a embarazarse o concebir, entonces la probabilidad que este método funcione realmente es baja. Por ejemplo, si el

día uno de la regla es considerado como el primer día del ciclo, la etapa de ovulación al ocurrir solo una sola vez por ciclo sería considerada aproximadamente como el día 14.

#### **b. Método de la Temperatura Corporal Basal**

En la mayoría de las mujeres cuando inician a ovular se incrementa la temperatura basal más de lo habitual y se mantiene así hasta su siguiente ciclo menstrual. Este al incrementar nos da indicio que la mujer se encuentra en su periodo fértil y suele tener una duración de hasta tres días.

#### **c. Método de Ovulación Billings**

El MOB, es parte también de los métodos naturales, se hace uso y se realiza la observación del flujo cervical de la mujer y como este cambia en las diversas etapas. Investigaciones recientes han llegado a demostrar como el flujo cervical se transforma, tanto en la textura y la forma de verse en los días fértiles e infértiles en una mujer y como este actúa como representación confiable de fertilidad.

El cuello uterino es el encargado de la producción del flujo cervical, después de la etapa del sangrado, es habitual que no se llegue a observar la presencia de algún tipo de flujo por varios días, estos retornan a la normalidad después de la regulación hormonal fisiológica que ocurre en el cuerpo de la mujer. En cuanto a la contextura estas suelen ser transparentes y elásticas durante la etapa fértil y dos a tres días después suele ocurrir la ovulación.

#### **d. Método Sintotérmico**

El MST es un método natural en base a los saberes de concepción, en una relación de pareja este método facilita a conocer los días fértiles e infértiles de la mujer, puesto que esta inspección comprende el método MOB y temperatura basal. La incidencia de Pearl es un estudio estadístico que nos ayuda a cuantificar la cantidad de falla de embarazos, puesto que indica la posibilidad de gestaciones es inferior a uno en el uso inadecuado del método y 8 por el uso incorrecto del método. Las parejas pueden hacer uso de este método toda su vida para evitar embarazos.

### **e. Método de Amenorrea de Lactancia**

El método MELA es parte de los métodos naturales, a diferencia de los anteriores puede llegar a tener una eficiencia del 97% en aquellas mujeres que padecen de la ausencia de menstruación, aquellas que suelen dar de lactar exclusivamente produciendo que de esta manera se refuerce la amenorrea o ausencia de sangrado y por tanto protegiendo de un posible embarazo y finalmente está la eficiencia en los primeros 6 meses luego del parto, el cual posee un riesgo de embarazo casi nulo solo con un 3%. (24).

## **2.2.2. Prevención de Embarazos**

### **2.2.2.1. Prevención**

Según la OMS (4) y de acuerdo con su concepto, hace referencia a todas las acciones que suelen instaurarse con el fin de prevenir el surgimiento de una dolencia, para que de esta manera se disminuya los agentes causantes, detengamos su prevalencia y se busque hacer frente a todos los resultados que aquejen e involucren a la población, estos suelen clasificarse en escalas.(29).

#### **A. Prevención Primaria**

Forman parte las estrategias de promoción y prevención porque hacen énfasis hacia aquellas medidas que están enfocadas a impedir la frecuencia de una enfermedad, por medio del monitoreo del posible origen y circunstancias de peligro para su posible expansión. Cabe resaltar que el objetivo estándar es la reducción de la prevalencia de cualquier tipo de enfermedad.

#### **B. Prevención Secundaria**

A lo que corresponde prevención secundaria, son aquellas acciones que busca principalmente disminuir que una enfermedad vaya a extenderse. Hace referencia a la necesidad de interrumpir o contrarrestar una afección que ya está presente en la vida de un sujeto.

#### **C. Prevención Terciaria**

Si nos referimos a prevención tipo terciaria son todas aquellas acciones que servirán como tratamiento para evitar posibles secuelas y se busca mejorar la calidad de vida de las personas por ejemplo mediante la educación, control y terapéutica o incluso en algunos casos la rehabilitación física en individuos que sufren de un ACV.

## **D. Prevención Oportuna**

Finalmente, una oportuna prevención alude cuando se evita todas aquellas acciones que de alguna u otra forma establecen el mal o achaque ya sea el estado económico, cultural o incluso un nivel social bajo.

### **2.2.2.2. Embarazos**

En este periodo de gestación el embrión se desarrolla y crece dentro del útero de la mujer que dura un aproximado de 288 días (30).

El proceso de embarazo se da inicio tras un positivo realizado por una prueba de embarazo, es ahí donde una mujer experimenta emociones y sentimientos a causa del desbalance hormonal que ocurre característicamente durante la etapa del embarazo, el propósito es aumentar el entendimiento a madres gestantes sobre los síntomas que presentaran par así evitar molestias innecesarias (31).

### **2.2.2.3. Prevención de Embarazos**

Cuando se habla de prevención de embarazos, se influye directamente hacia aquellos jóvenes que carecen de conocimientos acerca del tema, es importante saber y entender frente a que estamos si ocurre un embarazo no planificado por el simple hecho de no haber recibido la orientación necesaria ni por parte de los padres que deberían ser la principal fuente de información y formación ni por parte del sector de salud, al no acceder a una adecuada charla de planificación familiar y evitar el inicio de su vida sexual a temprana edad corriendo el riesgo de no solo llegar a una gestación no deseada sino también corriendo el riesgo de contagiarse de alguna enfermedad de transmisión sexual (32).

### **2.2.2.4. Desarrollo Embrionario**

La etapa o formación embrionaria, da inicio poco después de la unión entre el ovulo y el espermatozoide, se da el proceso de desarrollo de órganos y sistemas, también es conocido como organogénesis que llega a comprender alrededor de la semana cuarta hasta el final del embarazo.

Pese a que esta etapa no suele ser demasiado larga, pueden ocurrir una serie de efectos adversos como el desarrollo de anomalías congénitas, en resumen; una vez que el ovulo llega a establecerse en la matriz materna

comienza su desarrollo hasta llegar a convertirse en feto, el cual estará unido por medio del ombligo umbilical y placenta las cuales funcionarán como medio de transporte de sustancias nutritivas y sangre eficiente en oxígeno.

#### **A. Etapa Pre-embionaria**

Comprende la etapa considerada el día cero hasta aproximadamente la segunda o tercera semana en algunos casos, aún no se llega a formar un embrión en sí; sino que permanece como cigoto.

#### **B. Etapa Embrionaria**

Es la etapa justo después de la tercera hasta aproximadamente la octava, ocurre la formación de órganos así como el inicio de la funcionalidad del corazón.

#### **C. Etapa Fetal**

Es el acontecimiento dado desde la semana 8 hasta la semana 40 de embarazo, el feto se muestra con un tamaño mucho más grande, y puede ser reconocible como un individuo humano en sí, predeciblemente la mayoría de sus órganos ya se encuentran formados, aunque no del todo funcionales, dentro de la cavidad uterina el feto se encuentra cubierto por cérvix y lanugo que son una grasa protectora y una capa fina de pelo respectivamente. (30).

Galán (33), realiza su clasificación de la forma siguiente:

#### **A. Fecundación**

La concepción es la agrupación de espermatozoide con el ovulo para dar resultado a la formación de la célula llamada cigoto, este proceso tiene lugar en las trompas de Falopio conduciéndose así hacia la matriz, donde el cigoto suele establecerse.

Al unirse el ovulo con el espermatozoide suceden los siguientes acontecimientos, se establecen 22 pares de cromosomas autosómicos y 1 par de cromosomas sexuales. También llega a definirse el sexo y finalmente de origina el proceso llamado mitosis para dar lugar a un individuo.

## **B. Mórula**

Se instaura desde la concepción hasta anidar el cigoto en la cavidad uterina, en este proceso el cigoto se divide hasta convertirse en mórula y así estas células continuaran fraccionándose hasta transformarse en blastocitos. Se encuentra formado de la siguiente manera:

Masa celular: da inicio al desarrollo del embrión

Trofoblasto: se encarga de la alimentación del embrión

Cavidad: se acumula de líquido amniótico a fin de salvaguardar al feto.

## **C. Embrión**

Un embrión hace referencia al óvulo que fue fertilizado durante las primeras etapas de formación, consta de 3 capas importantes, como el ectodermo, mesodermo y finalmente el endodermo. Cada una de estas capas sugieren el origen a diversos sistemas como el sistema nervioso, esquelético y respiratorio.

## **D. Feto**

Llega a ser el nuevo individuo formado a partir de la segunda semana hasta que ocurra el día de alumbramiento. En cada una de las etapas se desarrollan distintos grupos de sistemas.

1er mes: Conformado desde la tercera semana, se inicia el desarrollo del cordón umbilical, así como la formación del sistema digestivo junto al corazón y ojos, así como el inicio a las yemas de piernas y brazos.

2do mes: conformado desde la semana 4 hasta la semana 8, en la cual comienza la funcionalidad del corazón, se encuentran los dedos y pies y manos ya casi diferenciados, y desde luego una marcada nariz, orejas y boca.

3er mes: desde la semana 8 a la semana 12, lo curiosos de este mes, es que ocurre la movilización del feto y la aparición de centros de osificación.

4to mes: desde la semana 12 a la semana 16, básicamente ya se puede diferenciar el sexo del feto y algunos órganos ya se encuentran en el sitio definitivo.

5to mes: aproximadamente desde la semana 16 a la semana 20, se podría decir que la madre es quien percibe los movimientos fetales y que si auscultamos podría escucharse claramente los latidos cardiacos.

6to mes: formado desde la semana 20 a la semana 24, el feto en esta etapa presentara una dermis bastante arrugada, a comparación con el cuerpo la cabeza es de un tamaño más incrementado.

7mo mes: está compuesta desde la semana 24 hasta la 28, tiene la dermis cubierta en su totalidad por grasa sebácea, puede llegar a ser un feto fuera del útero sin embargo corre el riesgo de no poder sobrevivir.

8vo mes: ya casi al estar rondando las semanas 28 - 32 se constata la dermis arrugada con un aspecto de viejo a diferencia de los meses anteriores con una mayor probabilidad de sobrevida.

9no mes: el feto se encuentra en las semanas 32 a la 36, la acumulación de la grasa ayuda a que su aspecto arrugado desaparezca.

10mo mes: hace referencia a un feto dentro de las 36 a 40 semanas, prácticamente es un feto a término, con huesos ya osificados, sin embargo, el color de sus ojos aún está por definirse (24).

#### **2.2.2.5. Factores que afectan la prevención del embarazo**

##### **A. Factores individuales**

Cuando se trata de prevenir el embarazo, los factores individuales juegan un papel crucial. Se debe considerar aspectos como conocimientos, actitudes y habilidades relacionadas con la anticoncepción (34). Los estudios han demostrado una clara conexión entre la falta de conocimiento acerca del control de la natalidad ha sido identificada como un factor contribuyente al aumento de las tasas de embarazo no planificado. Además, las personas que

poseen actitudes positivas hacia la anticoncepción están más inclinadas a usarla de manera efectiva (35).

Las actitudes personales, la autoeficacia y la percepción del riesgo juegan un papel en las elecciones que hacen las personas con respecto al comportamiento sexual. Estas opciones, que varían de persona a persona, pueden afectar posibilidad de una gestación no planificada. Factores como edad a la que alguien comienza a participar en la actividad sexual y tener el número de compañeros sexuales activos que contribuyen aún más a esta probabilidad.

### **B. Factores Socioculturales**

La prevención del embarazo está influenciada, en parte, por factores socioculturales. Estos factores abarcan las actitudes culturales y sociales, así como las normas, que pueden dar forma a las decisiones relacionadas con la conducta sexual y control de natalidad. La anticoncepción en ciertas culturas puede conllevar un estigma negativo o incluso estar totalmente prohibida, lo que dificulta evitar el embarazo (36).

Además, pueden verse afectados diversos aspectos como una inadecuada atención médica, incluidos la asistencia del control de natalidad así también los aspectos sociales como la discriminación y el estigma (37). Las disparidades en las tasas de embarazos no deseados pueden surgir debido a las irregularidades que produce al no tener el pleno acceso al cuidado con profesionales de la salud.

### **C. Factores Económicos**

Los factores económicos desempeñan un rol fundamental en la prevención del embarazo. La situación económica de una persona puede afectar su acceso a los métodos anticonceptivos. Sabemos que muchas personas no tienen el derecho de gozar de una cobertura en gastos de salud y que eso representa parte de los obstáculos para obtener métodos efectivos de control de la natalidad (35).

Las altas tasas de embarazos no deseados pueden contribuir a que en

nuestro país no se llegue a erradicar las necesidades y que se torne mucho más difícil acceder a una propuesta laboral. En situaciones de pobreza, los estudios indican que las mujeres tienen más probabilidades de experimentar un embarazo no planificado.

Además, las oportunidades económicas y la pobreza también pueden contribuir a las altas tasas de embarazos no deseados.

#### **D. Factores Educativos**

Finalmente, la educación juega un papel crítico en la prevención del embarazo, y es un factor esencial. Una educación sexual integral y de calidad equipa a los jóvenes con el desarrollo de sus capacidades así como sus destrezas ya que es fundamental a fin de que los individuos puedan ser tomadores de decisiones bien informadas en relación con su comportamiento y sus acciones. sexual y la utilización de anticonceptivos (35).

Un mayor riesgo de embarazo no deseado a menudo se asocia con jóvenes que tienen acceso limitado a información sobre anticonceptivos y luchan para navegar en los sistemas de atención médica debido a su bajo nivel educativo. En consecuencia, su capacidad para usar métodos anticonceptivos de manera efectiva se ve disminuida.

#### **2.2.2.6. Cambios Fisiológicos**

Para Carbajal y Ralph (71) para que un feto se desarrolle de manera óptima es necesario una serie de acontecimientos y la presencia de un ambiente adecuado, a su vez, todos son responsables de los diversos signos y síntomas que pueden llegar a producir, sin embargo, es algo particular y único del embarazo.

#### **A. Aparato Genital y Reproductivo**

##### **a. Útero**

Durante la transformación fisiológica del útero hay un agrandamiento de masa muscular en la cavidad uterina, en el transcurso de la primera semana de gestación esta cavidad uterina adopta diversas formas, como la de un triángulo invertido. El músculo del útero se divide en, capa interna, externa y

media, además a lo largo de la primera semana el útero tiende a ser de forma irregular debido a que la implantación de la placenta suele desarrollarse de forma acelerada.

Así como al promediarse la semana dieciséis, la cavidad uterina tiende a tomar una forma ovalada propio de esta etapa.

#### **b. Vagina**

En cuanto al cambio adaptativo de la vagina, se produce un aumento del desarrollo de vasos sanguíneos, ésta va a adaptar un color más cianótico, en cuanto al flujo se presentará de color más blanquecino y denso.

#### **c. Ovarios**

Al ocurrir fecundación, la menstruación no suele manifestarse. El encargado de preservar el embarazo es el cuerpo lúteo hasta la previa formación de la placenta quien será la que también genere la producción de hormonas.

#### **d. Mamas**

La función principal de las mamas radica en la lactancia, pues estas suelen prepararse desde el inicio de la anidación. Es típico observar la pigmentación más intensa de los senos así como el aumento en cuanto al volumen e irrigación.

### **B. S. Musculoesquelético**

Este sistema se prepara para llevar un embarazo de la mejor forma posible, se va a evidenciar una exagerada extensión de los músculos vertebrales, y se observa el clásico caminar con las piernas separadas, que muchas veces suelen causar dolor y se puede utilizar acetaminofén, sin embargo, es recomendable evitar al máximo el uso de Aines.

### **C. S. Endocrino**

Una de las posibles complicaciones durante este cambio es la aparición de DMG, a causa de una inadecuada compensación de insulina en una mujer gestante, es por ello resulta útil monitorear los valores de glucosa e

insulina en una gestante, para evitar posibles complicaciones en el transcurso del embarazo.

#### **D. S. Cardiocirculatorio**

El gasto cardíaco tiende a elevarse generando que se incremente el volumen que llega y sale del corazón, sin embargo, a nivel periférico este tiende a disminuir y se mantiene un rango de bajas presiones. Se llega a observar la edematización en los miembros inferiores debido a la oposición de un retorno venoso normal.

Existen muchas causas por las que podría darse la insuficiencia venosa sin embargo la mayoría suele explicarse solo por la diferencia de presiones existentes.

#### **E. S. Respiratorio**

Durante la gestación el oxígeno se intensifica en un 20% para así abastecer a la placenta y el embrión. El volumen residual se utiliza en la síntesis metabólica los cuales son incrementados en mayor proporción por la progenitora, del mismo modo se incrementa la FR, estos cambios son propios y responsables de la progesterona, por lo que las madres gestantes suelen presentar disnea y apatía obligándolas muchas veces a mantenerse en una posición semi fowler.

#### **F. S. Nefrourológico**

En cuanto a cambios importantes resalta la expansión de los uréteres y la pelvis renal. Una de las posibles causas por la que el uréter derecho está más extenso a diferencia del izquierdo es por la rotación que el útero ha experimentado. En cuanto a la filtración glomerular ocurre un incremento haciendo que muchas veces se evidencie proteínas en orina así como glucosuria fuera del límite del rango aceptable. Es importante estar al tanto de contraer una posible infección puesto que están más propensas debido a todos estos cambios.

#### **G. S. Digestivo**

Durante la etapa de la gestación el EEI se encuentra reducido y se hace presente los reflujos gastroesofágicos y que es prácticamente común en las mujeres embarazadas. Por otro lado, existe la disminución de la motilidad

haciendo que se produzcan síntomas clásicos como la dispepsia acompañada muchas veces por náuseas y llenura precoz. Cabe resaltar que es normal encontrar niveles altos de colesterol en algunas ocasiones.

## **H. S. Hematológico**

El incremento del volumen sanguíneo ocurre con mayor cantidad durante las veintiséis y veintiocho semanas, por ende, se considera de suma importancia pues tiene que abastecer todas las necesidades y cubrir cuando ocurra el aumento de una demanda a nivel uterino. Por otro lado, existe marcada reducción de plaquetas, los glóbulos rojos y blancos tienden a incrementar en masa.

## **I. Modificaciones Metabólicas**

### **a. Agua**

En la progenitora el 75% de aumento de H<sub>2</sub>O se localiza en el EE y se intensifica una cantidad aproximada de 8 litros hasta culminar la etapa de gestación.

### **b. Proteínas**

Más de la mitad de la síntesis de proteínas forma parte de la placenta, para que esto ocurra de manera adecuada es importante que se ingiera los hidratos de carbono y lípidos en cantidades necesarias, ya que la cantidad restante es repartida entre la sangre materna y la mama.

### **c. Lípidos**

Puesto que los ácidos grasos tienden a incrementarse al igual que el HDL-LDL y triglicéridos va a generarse una marcada alteración en el metabolismo de las grasas característico de las dislipidemias.

### **d. Calcio**

El PTH, la calcitonina y el calcitriol están inmersos durante esta modificación ya que son los encargados de regular el calcio. La hormona D<sub>3</sub> es quien aumenta su concentración ayudando a que el calcio se absorba de manera óptima para el transporte fetal adecuado.

#### **e. Hierro**

El embrión recibe el hierro a través de la progenitora, mediante el conducto placentario, esto sucede a menudo en el último trimestre de la gestación. También se aconseja consumir 100 mg de hierro extra a diario ya que el consumo de este ayuda a la prevención de alguna malformación en el feto (24).

#### **2.2.2.7. Consecuencias**

Según la OMS existen:

##### **A. Salud**

Las complicaciones ya conocidas así como el proceso final que involucra una gestación constituye hoy en día uno de los temas más alarmantes debido a las elevadas cifras de mortalidad materna e infantil a nivel mundial, al no tener leyes que avalen el aborto éstas son realizadas en lugares clandestinos poniendo en riesgo la vida no solo del feto sino también el de la madre conllevándola así a futuros problemas de salud, el querer formar una familia a una temprana edad es no solo un problema de salud comunitaria sino que involucra a toda una sociedad ya que se incrementa los gastos de salud pública y una alta prevalencia de fallecer en el intento.

##### **B. Sociales y Económicos**

Un embarazo a una temprana edad repercute en gran medida en el ámbito social y económico, puesto que muchas veces, adolescentes dejan sus estudios a un lado para asumir responsabilidades de padres, generando que en un futuro no tan lejano les cueste adquirir un trabajo digno y tengan que vivir con lo que el mercado laboral suele ofrecer sin ninguna protección o cuidado de su persona (4).

Prada et al. (72) plantean las siguientes consecuencias:

##### **C. Biológicas**

A pesar de todas las consecuencias que puede conllevar un embarazo no planificado, el tema más preocupante es la recurrencia a lugares donde se suelen practicar abortos de forma no legal, pudiendo causar hemorragias, septicemia, o incluso una perforación uterina si este no es realizado de la

forma correcta y con los materiales necesarios pensándose en una muerte materna en el peor de los casos.

#### **D. Psicosociales**

Si bien, se cuenta con un sinfín de costumbres y tradiciones, un embarazo adolescente no es bien aceptado en todas las culturas, el que una niña quede embarazada hace que esté susceptible a cometer actos fuera de lo regido por las leyes, es importante recalcar que el hecho de convertirse en madre no define que tenga suficiente capacidad para convertirse en mujer y asumir esa gran responsabilidad (38).

#### **2.3. Términos en Definición**

- **Entendimiento:** discernimiento, saber, sabiduría.
- **Gestación:** retraso, tropiezo, embarazo.
- **Procedimiento:** Realizar algo de manera sistemática.
- **Precaución:** advertencia, perjuicio que se realiza para prevenir algo no deseado (39).

## **Capítulo III**

### **Hipótesis y Variables**

#### **3.1. Hipótesis general y Descripción de Variables**

##### **3.1.1. Hipótesis General**

Los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022 conocen acerca de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos no deseados.

##### **3.1.2. Hipótesis Nula**

Los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022 no conocen acerca de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos no deseados

#### **3.2. Identificación de Variables**

##### **3.2.1. Variables**

Nivel de saberes de métodos anticonceptivos

- Concepto
- Caracterización
- MA hormonal
- MA barrera
- MA quirúrgico
- MA natural
- Nivel de cognición acerca de prevención de embarazos no deseados
- Conocimiento

### 3.3. Operacionalización de Variables

**Tabla 1. Operacionalización de variables**

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas de medición	Instrumento
Variable Conocimiento de métodos anticonceptivos	La reducción de tasas de natalidad es base de los conocimientos de métodos anticonceptivos (40).	El grado de conocimiento de métodos anticonceptivos será evaluado por medio de las siguientes dimensiones: definición, identificación, hormonal, barrera, quirúrgico, natural.	Concepto	-Definición de métodos anticonceptivos	1, 3, 10		
			Caracterización	-Identificación de los tipos de métodos anticonceptivos	2, 4, 5, 14		
			Hormonal	Eficacia	17		
				Conocimiento	16, 15	Policotómicas	
			Barrera	Frecuencia de uso	18, 21	-Alto	
				Eficacia	8	-Medio	
			Quirúrgico	Conocimiento	19	-Bajo	
				Frecuencia de uso	9, 12, 20		
			Natural	Conocimiento	11		
			Variable Conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados	La prevención de embarazos implica un enfoque holístico, con un derecho a la salud sexual y reproductiva, donde el MS es responsable del manejo en la prevención de embarazos no planificados (41).	El grado de conocimiento acerca de la precaución de embarazos no deseados será medido a través de los siguientes indicadores: embarazo, prevención, consecuencias.	Conocimiento	Embarazo
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10							
11, 12, 13, 14	Dicotómica						
15, 16	-Conocen						
17, 18, 19, 20	-Desconocen						

## **Capítulo IV**

### **Metodología**

#### **4.1. Enfoque de la Investigación**

El estudio realizado presenta un fue de enfoque cuantitativo. Puesto que, engloba un conjunto de procedimientos, que poseen una secuencia lógica a la vez basada en evidencias (42).

#### **4.2. Tipo de Investigación**

Este estudio es de tipo básica, por lo que la investigación se basó en entender la realidad en cuanto a los fenómenos que suelen darse en la naturaleza, para así responder a interrogantes realizadas.

#### **4.3. Nivel de Investigación**

El consiguiente estudio presento un nivel descriptivo puesto que se buscó especificar el comportamiento de las variables.

#### **4.4. Métodos de Investigación**

Es de tipo científico. Para Jiménez (43), hablar de método científico hace referencia a “aquellos pensamientos humanos que son reguladas, y utilizados de forma planeada y consiente, y forma parte de aquel procedimiento que sirve para la correcta enseñanza y transformación de personas”.

#### **4.5. Diseño de Investigación**

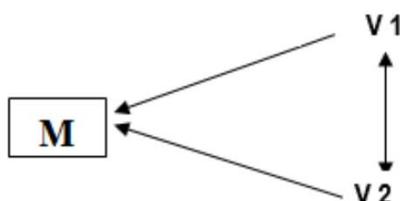
No experimental, pues no existió ninguna alteración en cuanto a variables

independientes sobre las dependientes donde:

M: muestra

V1: saberes de métodos anticonceptivos

V2: prevención de embarazos no deseados



#### 4.6. Población y Muestra

Según Torres (44), el total de personas de las que se habla en el estudio forma parte de la población y la muestra pasa a ser solo un extracto de ella, en la cual se busca aplicar el estudio esperando alcanzar los posibles resultados a favor.

##### 4.6.1. Población

La población estuvo compuesta por 787 estudiantes de la facultad de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo ubicada en la universidad Continental, Huancayo, 2022.

##### 4.6.2. Muestra

Un total de 258 estudiantes de la EAP de Enfermería de la Universidad Continental, Huancayo, 2022 fueron parte de la muestra. Dato que fue por medio de un muestreo censal, el cual según Torres abarca a todos los individuos de la población delimitada (44).

**Tabla 2. Datos para el muestreo**

Año de Estudio	Fi	%
2.º ciclo	60	23.26
3.º ciclo	73	28.29
4.º ciclo	77	29.84
5.º ciclo	48	18.60
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>100</b>

##### 4.6.2.1. Unidad de Análisis

Universitarios de la carrera de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022.

#### **4.6.2.2. Tamaño de la Muestra**

Estuvo conformado por 258 universitarios de la carrera de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022.

#### **4.6.2.3. Cálculo de Tamaño Muestral**

Se especifica que la muestra es de tipo censal, este tipo de muestreo incluye a todos los miembros de una población. En este caso, no se selecciona una muestra, sino que se estudia toda la población. Por lo tanto, no hay necesidad de calcular el tamaño de la muestra.

#### **4.6.2.4. Muestreo**

El muestreo fue censal.

#### **4.6.2.5. Criterios de Inclusión**

Se evitará utilizar algún criterio de inclusión porque se usará el muestreo censal.

#### **4.6.2.6. Criterios de Exclusión**

Al usar el muestreo censal no se hará uso de criterios de exclusión.

### **4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **4.7.1. Técnicas**

- Como primera acción, procedí a la elaboración del plan de tesis y se gestionó los permisos correspondientes con los docentes de aulas.
  
- La recolección de datos se realizó entre las fechas mencionadas anteriormente, mediante el siguiente proceso.
  
- Se abordó a las estudiantes de enfermería en sus respectivas aulas, previo permiso y conocimiento de docente.
  
- Se realizó una pequeña sesión educativa acerca de la presentación del plan de tesis y objetivos del estudio, así como se obtuvo el permiso por los universitarios como parte del consentimiento informado.

- Seguido, se procedió con la realización de la encuesta, compuesta por dos secciones, cada una constituida por 21 ítems que tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente, previa firma del consentimiento informado.
- Seguidamente los estudiantes depositaron sus encuestas con los consentimientos informados en un pequeño sobre antes de retirarse.
- Finalmente; se realizó el ingreso de la información en una base de datos en SPSS v 27 y se realizaron los análisis correspondientes a los objetivos de la tesis.

#### 4.7.2. Instrumentos

En cuanto al formulario, se encontraba una serie de preguntas que eran base para la recolección de información y datos que nos ayudaron con el estudio realizado (44). Este instrumento consistió en una mezcla de interrogaciones de las que se incluyeron; embarazo en adolescentes y métodos anticonceptivos, específicamente evaluaron el nivel de conocimiento en cuanto al tema respectivo, la interpretación se basó de acuerdo con las respuestas generadas en la encuesta.

##### 4.7.2.1. Confiabilidad

La seguridad en cuanto a la fiabilidad de la encuesta hace referencia a todas aquellas puntuaciones generadas por la misma muestra, es por ello la importancia de los diversos instrumentos ya que tienen esa aptitud de generarnos diversos resultados según la adaptación (42).

El alfa de Cronbach fue responsable de la fiabilidad de las diversas herramientas.

**Tabla 3. Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N. ° de elementos
,667	,714	42

Basándonos en la interpretación de la fiabilidad, el resultado es de un 0.667, considerado el instrumento confiable.

#### **4.7.2.2. Validez**

Por medio de los resultados obtenidos se pueden llegar a deducir algunas conclusiones, y este se podría traducir como una medida confiable cuando mide lo que está adscrito a ser medido (44).

El instrumento utilizado fue tomado de Elva Aguirre, Sayra Velásquez y la validación se hizo a través del discernimiento de especialistas.

#### **4.8. Técnicas Estadísticas de Análisis de Datos**

En el estudio se usó un formulario compuesto por dos secciones, cada una conformada de 21 preguntas. La primera sección evaluó 3 dimensiones: alto, medio, bajo con preguntas policotómicas. La segunda sección evaluó el conocimiento de los participantes en base a preguntas dicotómicas.

Posteriormente, todos los datos obtenidos fueron ingresados en la base de datos del programa estadístico SPSS V27. Se procedió a la realización del tipo de estudio descriptivo, mediante la utilización de tablas, gráficos y contrastando con la base teórica internacional, nacional y local. Las variables se describieron usando frecuencia.

#### **4.9. Aspectos Éticos**

Se siguieron todos los aspectos éticos delimitados por parte del CE de la UC. Asimismo, se garantizaron los derechos de los participantes y la información resultante solo se utilizó con las intenciones pertinentes antes descritos en el plan de tesis.

Se ha elaborado un consentimiento informado, dado que solo se consideraron a los participantes que deseen participar libre y voluntariamente.

## Capítulo V

### Resultados

#### 5.1. Datos Sociodemográficos

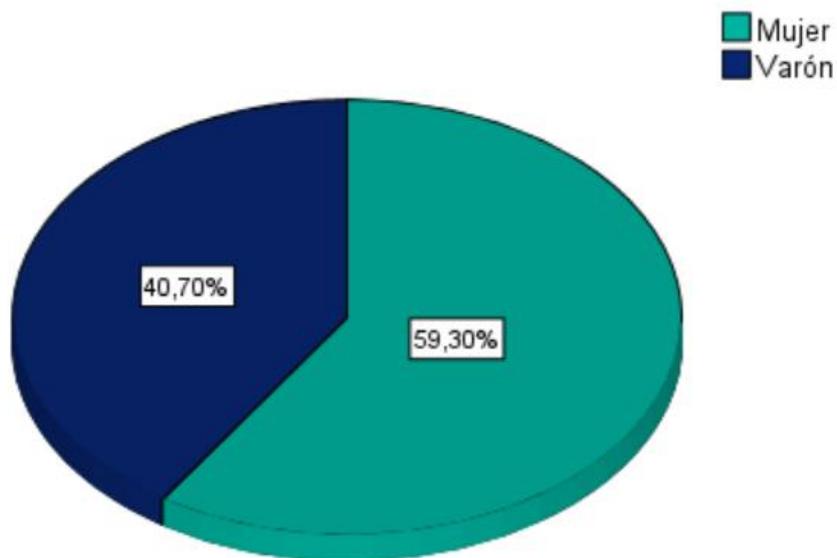
En relación con los datos sociodemográficos, se consideró la edad y el sexo de los estudiantes.

##### Sexo

En cuanto al sexo de los estudiantes, se encontró el que 59,3 % de la muestra pertenece al sexo femenino, representando a la mayoría. Por otro lado, el 40,7 % restante pertenece al sexo masculino.

**Tabla 4.** *Sexo de los participantes*

	N. °	%
Mujer	153	59,3
Varón	105	40,7



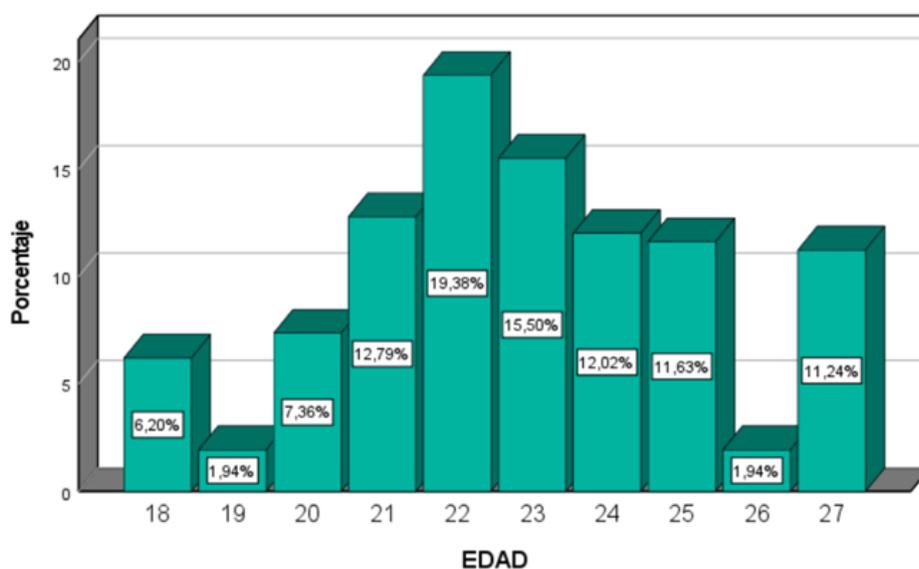
*Figura 1. Sexo de los participantes*

### **Edad**

En relación con la edad, se obtuvo la muestra de estudiantes de enfermería, se obtuvo que el 6,2 % tiene 18 años, el 1,9 % posee 19 años, el 7,4 % cuenta con 20 años, 12,8 % cuenta con 21 años, 19,4 % cuenta con 22, 15,5 % cuenta con 23 años, 12,0 % cuenta con 24 años, 11,6 % cuenta con 25 años, el 1,9 % cuenta con 26. Finalmente, el 11,2 % cuenta con 27 años.

**Tabla 5. Edad de los participantes**

	<b>N. °</b>	<b>%</b>
18	16	6,2
19	5	1,9
20	19	7,4
21	33	12,8
22	50	19,4
23	40	15,5
24	31	12,0
25	30	11,6
26	5	1,9
27	29	11,2
<b>Total</b>	<b>258</b>	



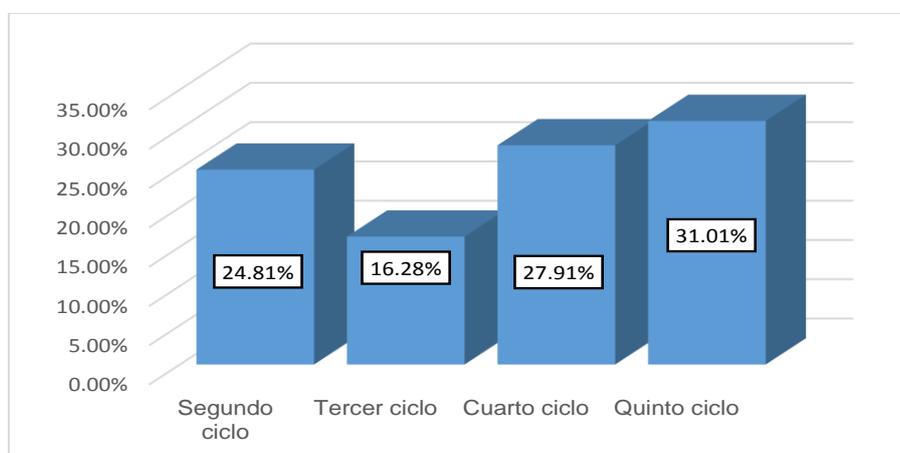
*Figura 2. Edad de los participantes*

### Ciclo

En cuanto al ciclo de estudios de los participantes, el 27.9 % pertenece al segundo ciclo de la carrera de enfermería, el 31.1 % pertenece al tercer ciclo, el 27,9 % pertenece al cuarto ciclo. Finalmente, el 31,1 % pertenece al quinto ciclo.

**Tabla 6. Ciclo de estudio de los participantes**

	N. °	%
Segundo ciclo	64	24.81
Tercer ciclo	42	16.28
Cuarto ciclo	72	27.91
Quinto ciclo	80	31.01



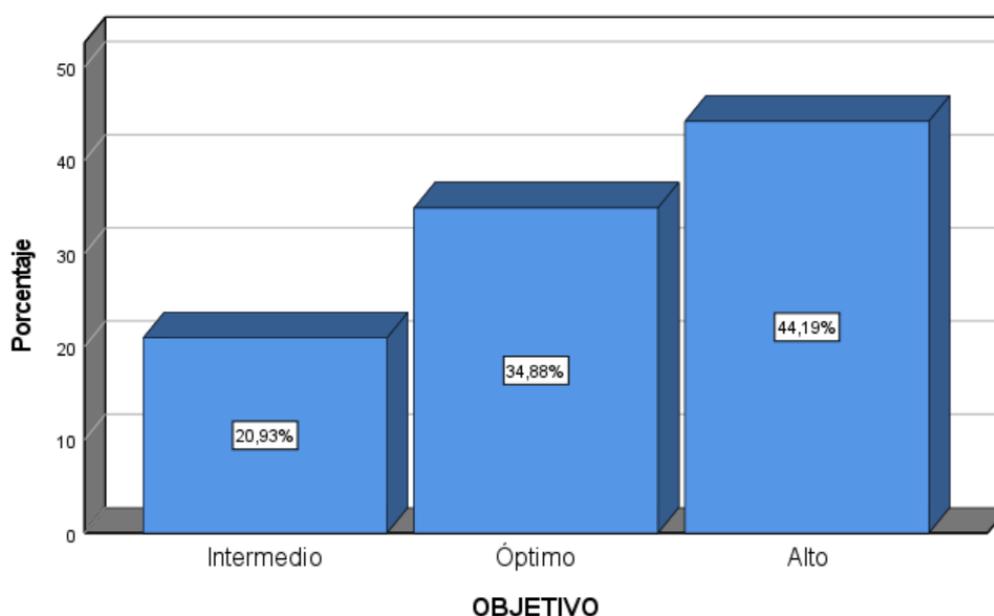
*Figura 3. Ciclo de estudio de los participantes*

## 5.2. Resultados del Objetivo General

El estudio realizado, el que pretende determinar el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022. Realizando el análisis descriptivo la prueba indica que el 20,9 % de los universitarios presenta un grado intermedio de saberes en cuanto a métodos anticonceptivos y la prevención de embarazos. El 34,9 % evidencia un grado óptimo, así mismo, el 44,2 % de los participantes demuestra tener un conocimiento alto acerca del tema prescrito.

**Tabla 7. Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos**

	N. °	%
Intermedio	54	20,9
Óptimo	90	34,9
Alto	114	44,2



**Figura 4. Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos**

## 5.3. Resultados de los Objetivos Específicos

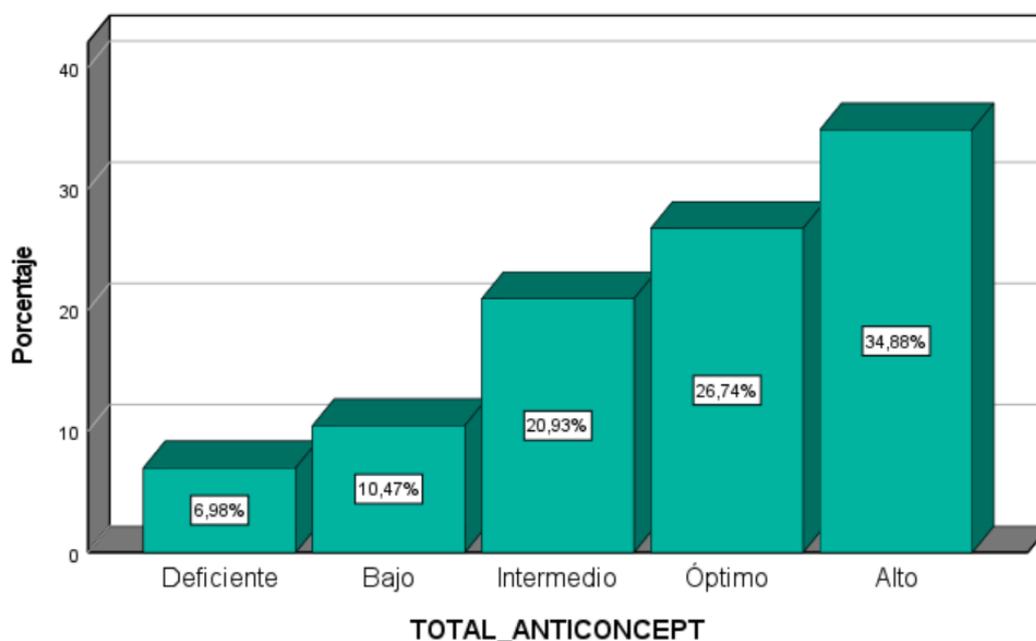
### 5.3.1. Objetivo Especifico 1

La investigación, el que pretende identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022. Este análisis descriptivo indica que el 6,98 % de los estudiantes presentan niveles deficientes en cuanto al tema, el 10,47 % presenta niveles bajos de conocimiento, el 20,93 % presenta niveles intermedios. Por otro lado, el 26,74 % presenta niveles óptimos y el 34,88 %; que representa más de la

tercera parte de la muestra, demuestra tener conocimientos altos sobre el tema de anticoncepción.

**Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos**

	N	%
Deficiente	18	6,98
Bajo	27	10,47
Intermedio	54	20,93
Óptimo	69	26,74
Alto	90	34,88



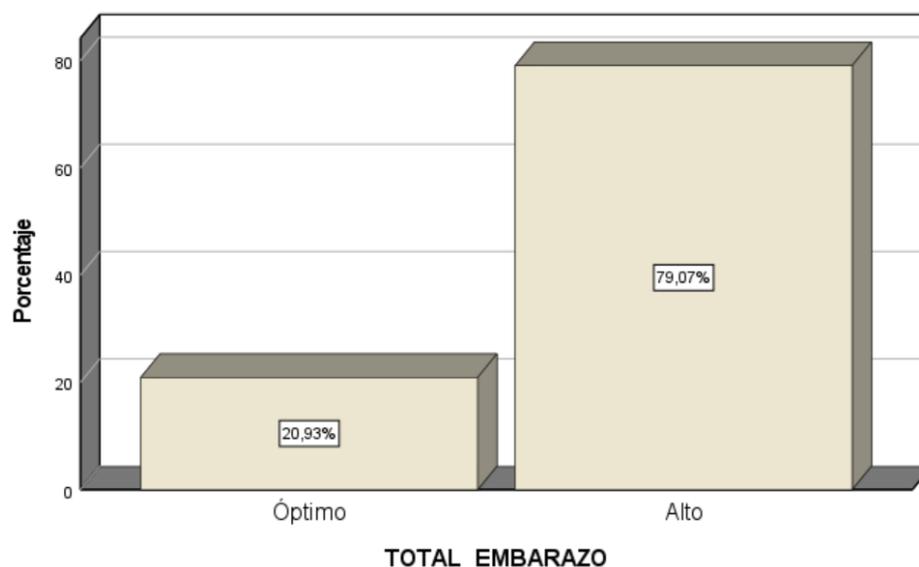
*Figura 5. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos*

### 5.3.2. Objetivo Específico 2

La investigación, el que pretende determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados en los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022. El análisis descriptivo de la prueba indica que el 20,9 % de los estudiantes presenta niveles óptimos de conocimientos sobre prevención de embarazos no deseados. Del mismo modo, el 79,07 % de los encuestados presenta niveles altos sobre estos métodos. En resumen, se puede afirmar que la totalidad de estudiantes cuentan con niveles óptimos y altos de conocimientos acerca de embarazos no planificados.

**Tabla 9. Niveles de conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados**

	N	%
Óptimo	54	20,9
Alto	204	79,07



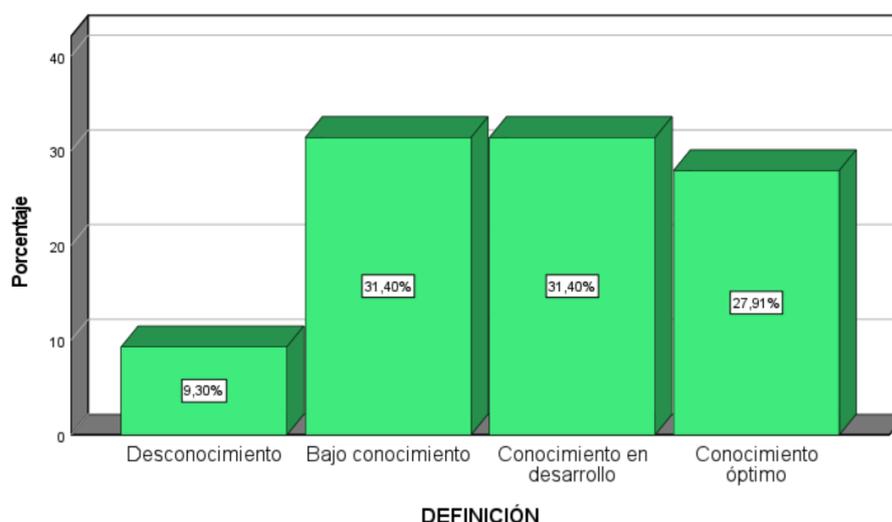
**Figura 6. Niveles de conocimiento sobre prevención de embarazos no deseados**

### 5.3.3. Objetivo Específico 3

La investigación, el que pretende identificar el nivel de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la Universidad Continental, Huancayo, 2022. El análisis descriptivo de la prueba indica que el 9,3 % de los estudiantes presenta desconocimiento en relación con los tipos de métodos existentes, el 31,4 % de los encuestados presenta bajo conocimiento, el 31,4 % presenta conocimiento en desarrollo y el 27,9 % demuestra tener un conocimiento óptimo acerca de éstos.

**Tabla 10. Nivel de conocimientos acerca de la existencia de los tipos de métodos anticonceptivos**

	N.º	%
Desconocimiento	24	9,3
Bajo conocimiento	81	31,4
Conocimiento en desarrollo	81	31,4
Conocimiento óptimo	72	27,9

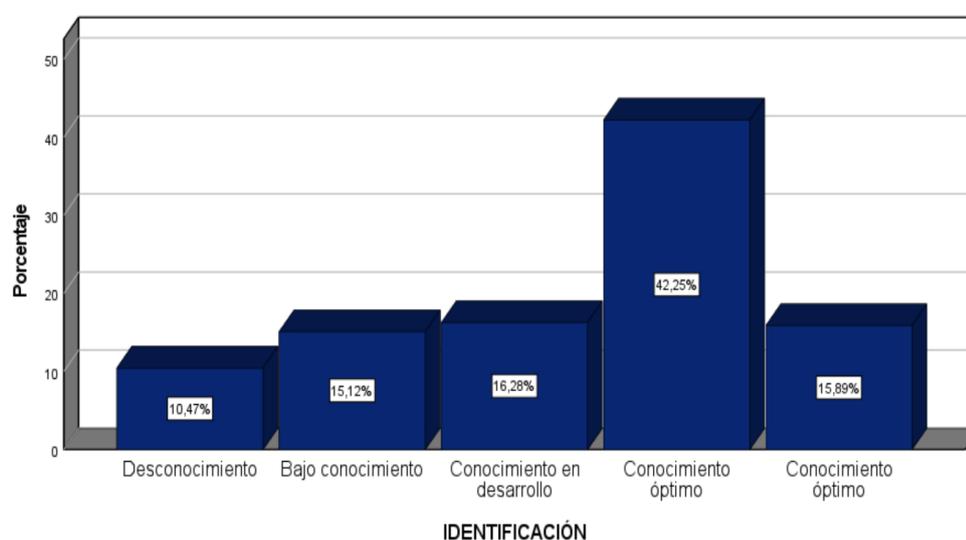


**Figura 7. Nivel de conocimientos acerca de la existencia de los tipos de métodos anticonceptivos**

En alusión a identificar los tipos de métodos de anticoncepción, los que se dividen en métodos hormonales, de barrera, quirúrgico y naturales. Se obtuvo que el 10,47 % del total de la muestra desconoce acerca de la existencia de estos métodos; 15,2 % presenta bajo conocimiento; 16,28 % presenta conocimiento en desarrollo. En conclusión, poco más del 50% de la muestra, específicamente el 58,1 % de los participantes del estudio presentan un nivel óptimo en cuanto a los tipos mencionados.

**Tabla 11. Nivel de conocimientos acerca de la identificación de los tipos de métodos anticonceptivos**

	N. °	%
Desconocimiento	27	10,47
Bajo conocimiento	39	15,12
Conocimiento en desarrollo	42	16,28
Conocimiento óptimo	150	58,1



**Figura 8. Nivel de conocimientos acerca de la identificación de los tipos de métodos anticonceptivos**

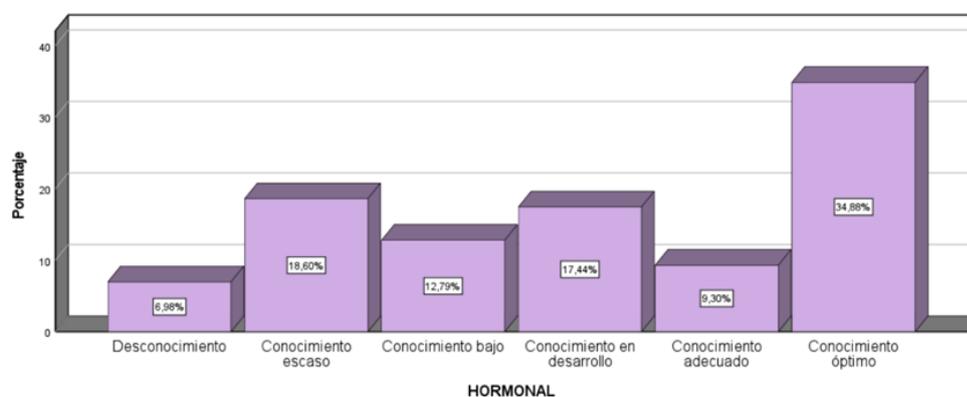
**Tipos de métodos anticonceptivos**

**Hormonal**

En alusión al tipo hormonal; un 6,98 % expresa desconocimiento acerca de este tipo de método; el 18,6 % expresa conocimiento escaso de este tipo de método; el 12,79 % presenta conocimiento bajo. Así mismo, el 17,44 % evidencia grado de entendimiento en desarrollo, un 9,3 % muestra saberes adecuados del uso de métodos anticonceptivos. Por último, la mayoría de la muestra, representada por un 34,88 % del total de estudiantes demuestra tener un conocimiento de nivel óptimo del uso de método anticonceptivos de tipo hormonal.

**Tabla 12. Método anticonceptivo de tipo hormonal**

	N. °	%
Desconocimiento	18	6,98
Conocimiento escaso	48	18,6
Conocimiento bajo	33	12,79
Conocimiento en desarrollo	45	17,44
Conocimiento adecuado	24	9,3
Conocimiento óptimo	90	34,88



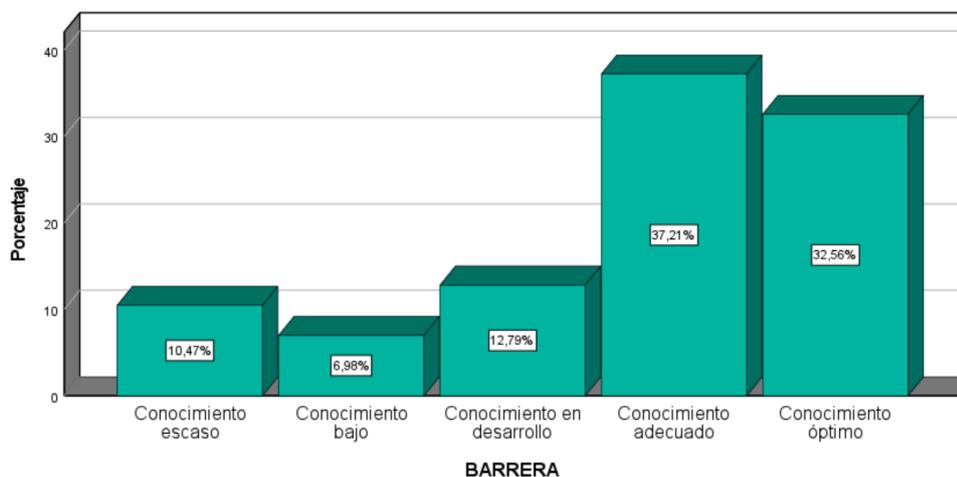
**Figura 9. Método anticonceptivo de tipo hormonal**

**Barrera**

Respecto al tipo de barrera; un 10,47 % expresa conocimiento escaso acerca de este tipo de método; el 6,98 % indica tener conocimiento bajo; el 12,79 % presenta conocimiento en desarrollo. Así mismo, el 37,21 % evidencia un nivel de conocimiento adecuado. Por último, un 32,56 % del total de estudiantes demuestra tener un conocimiento de nivel óptimo del uso de método anticonceptivos de tipo barrera.

**Tabla 13. Método anticonceptivo de tipo barrera**

	N.º	%
Conocimiento escaso	27	10,47
Conocimiento bajo	18	6,98
Conocimiento en desarrollo	33	12,79
Conocimiento adecuado	96	37,21
Conocimiento óptimo	84	32,56



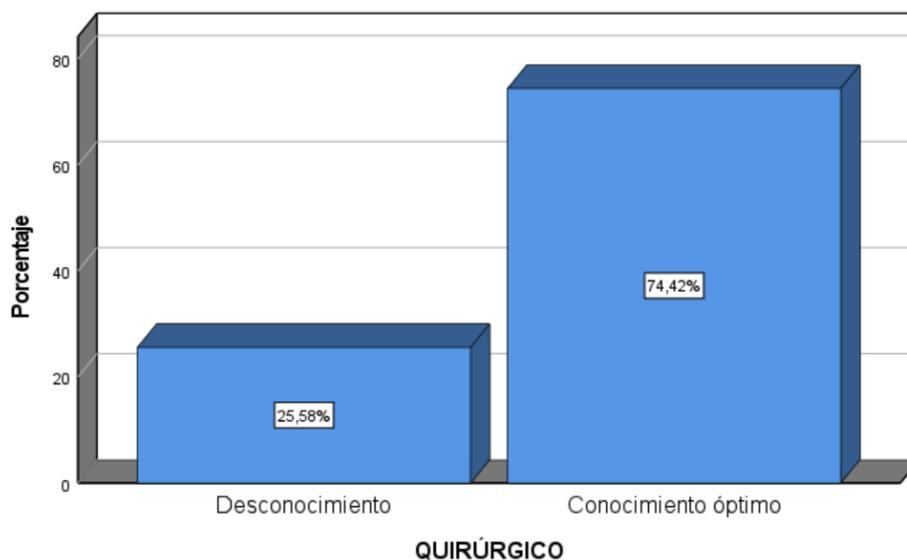
**Figura 10. Método anticonceptivo de tipo barrera**

### **Quirúrgico**

En función a al procedimiento quirúrgico; un 25,58 % expresa desconocimiento de este método anticonceptivo. De manera contraria, un aproximado de 74,42 % restante expresa tener niveles de conocimientos óptimos del uso de método anticonceptivos quirúrgico.

**Tabla 14. Método anticonceptivo de tipo quirúrgico**

	N	%
Desconocimiento	66	25,58
Conocimiento óptimo	192	74,42



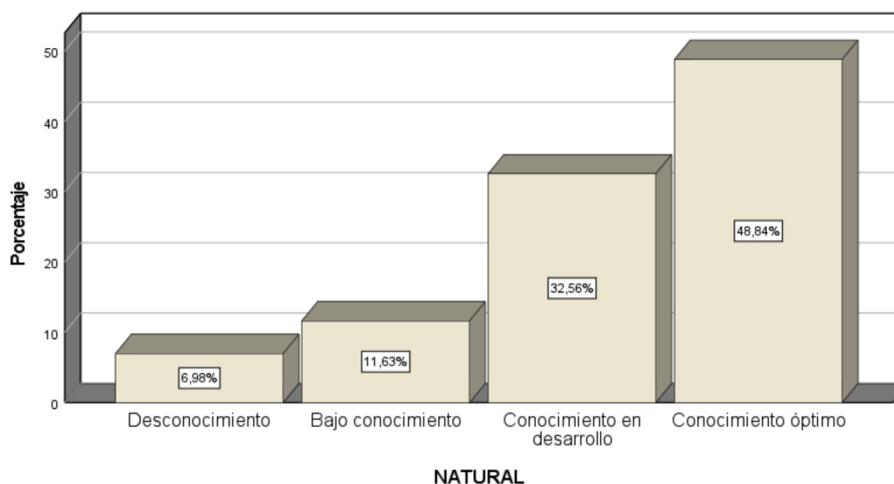
**Figura 11. Método anticonceptivo de tipo quirúrgico**

**Natural**

Considerando el tipo natural; 6,98 % expresa desconocimiento sobre este método, un 11,63 % que indica tener bajo conocimiento; el 32,56 % presenta conocimiento en desarrollo. Por último, un 48,84 % del total de estudiantes demuestra tener un conocimiento de nivel óptimo del uso de método anticonceptivos de tipo natural.

**Tabla 15. Método anticonceptivo de tipo natural**

	N.º	%
Desconocimiento	18	6,98
Bajo conocimiento	30	11,63
Conocimiento en desarrollo	84	32,56
Conocimiento óptimo	126	48,84



**Figura 12. Método anticonceptivo de tipo natural**

## **Capítulo VI**

### **Discusión de Resultados**

#### **6.1. Discusión del Objetivo General**

En base al objetivo general, es menester señalar lo alegado por Mejía et al. (45), quien, al realizar su análisis acerca de saberes de métodos de anticoncepción en las gestantes jóvenes, llegando a obtener como resultados que el 63,64 % mostraron conocimientos medios y el 4.55 % conocimientos bajos.

De igual forma Morocho y Tacuri (46), en su investigación sobre la misma temática, halló que un aproximado de 52 % de alumnos no adquirieron ningún conocimiento sobre el embarazo, por lo que llegó a postular que estos estudiantes solo cuentan con conocimientos básicos sobre los métodos anticonceptivos, ello se debe a distintos factores, entre ellos la falta de información por su propia familia o por la sociedad en su conjunto.

Por su parte Agreda (47), en su trabajo sobre la misma, quien aplicó su instrumento a estudiantes de zonas distintas, 70 a zonas urbanas y 17 a rurales, en esta última los estudiantes mostraron conocimientos altos a diferencias de las zonas rurales, donde el conocimiento varió entre medio y alto.

Para Del Castillo (48), con su acerca del tema ya mencionado, el 85.75 % de los jóvenes manifestaron que la anticoncepción se previene con el método de abstinencia o con los preservativos denominados condones, otro grupo de adolescentes conocen sobre métodos naturales y muy pocos sobre los quirúrgicos.

Otro autor tras su investigación también menciona acerca del tema y resultó que los jóvenes tienen un saber aceptable sobre el tema en cuestión. Por otra parte, Mayhua (22), analizó el grado de saber en una población universitaria de la escuela de medicina, apreciando el resultado que el 48,7 % posee un nivel bajo sobre métodos de anticoncepción para la protección frente a ETS e incluso ante una gestación no planificada.

De mismo modo el estudio de Ipanaque (49), mostró que los conocimientos sobre los tipos de anticonceptivos representan un 60,61 %, entre los que conocen son los intrauterinos, barrera, definitivos y los naturales, pero fijaron que es mejor los métodos anticonceptivos hormonales.

Ahora bien, el estudio que hizo Mejía et al. (45), mostró el conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, a diferencia del porcentaje menor. El citado a diferencia de lo manifestado por Morocho y Tacuri, que encontró en su estudio, que más de la mitad porcentual de su muestra no contaban con la información necesaria sobre estos métodos, deduciendo que se debe a múltiples factores, en principal al desconocimiento En el ámbito familiar y social (46). Entonces como se puede apreciar, ambas investigaciones concentraron su estudio sobre los niveles conocimiento que también fue materia de estudio en la presente, concordaron que los niveles de conocimiento sobre estos los métodos anticonceptivos son medios.

Asimismo, es controversial el resultado que obtuvo Agreda (47), porque manifiesta que los estudiantes de las zonas rurales cuentan con mayores conocimientos de anticoncepción, a diferencia de la zona urbana, que resultó en conocimiento menor, situación que en la realidad no se refleja de forma clara, puesto que basta con ver los medios de información acerca de indicadores de alfabetización, entonces, por ahí que no llega a concordar con la realidad fáctica. Para Del Castillo (48), un mayor porcentaje de jóvenes cuentan con saberes tradicionales sobre sexualidad y métodos de anticoncepción, y lo que alegan es que se puede prevenir el embarazo solo con la abstinencia sexual y métodos naturales.

En suma, Mayhua (22), empleó una población y muestra, donde hizo su estudio acerca de saberes en función a niveles en relación con métodos de anticoncepción, obtuvo que sí conocían de forma vaga los métodos de barrera, intrauterinos y definitivos, por lo que el investigador llegó a asumir que no poseen conocimientos globales.

En síntesis, en contrastación con los resultados que se obtuvo, se logró determinar que

el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y prevención de embarazos en los estudiantes de la EAP de enfermería es alto, porque está representado por el 44,26 % de los estudiantes. Y a diferencia de las anteladas investigaciones obtuvieron un resultado medio y bajo. De ahí que se hace el cotejo y ratificación del objetivo general.

Sin embargo, es menester indicar que a pesar de que algunos estudios presentan niveles de conocimiento medianos o altos, aún queda un porcentaje considerable de individuos que no poseen información precisa y completa. Esta situación resalta la importancia cardinal de una educación sexual completa y pertinente, especialmente en lo referente a evitar posibles embarazos no planificados y métodos de anticoncepción, debido que la prevalencia es preocupante así como la insuficiencia de conocimientos, particularmente en la población estudiantil, que constituye un grupo de riesgo considerable. De forma sorprendente, algunos estudios muestran un mayor nivel de conocimiento en áreas rurales comparado con las urbanas, lo que desafía las expectativas convencionales y sugiere la obligación de un estudio más ahondado en el tema.

## **6.2. Discusión del Objetivo Específico 1**

Para iniciar con la primera discusión de resultados, es necesario traer a colación lo manifestado por Casadiego (50), quien realizó su investigación con una aplicación instrumental en una población de adolescentes, donde arribó que el conocimiento sobre los mencionados métodos es deficiente, porque desconocen sobre los mismos y mucho menos muestran saberes sobre sus características a la funcionalidad en una relación activa.

En esa misma línea se tiene el estudio realizado por Jiménez (51), en el estudio que este usuario realizó acerca del tema, manifestó que su muestra tiene un nivel medio de conocimiento sobre lo señalado, y gran parte los adolescentes mostraron niveles bajos de conocimiento.

Por su parte el estudioso Fernández (52), quien realizó su investigación sobre la relajación del grado de saberes y la utilización en jóvenes, arribando a los resultados que el 45,60 % presenta niveles bajos en comparación y en consideración a empleo de éstos, el 72,60% de los adolescentes opta por su uso.

Del mismo modo, Contreras et al. (53), centró su estudio sobre el mismo método anticonceptivo y el comportamiento conducta sexual en los universitarios, descubrió que un

51% de los jóvenes cuentan con informaciones sobre los métodos anticonceptivos; considerando que con su estudio logró un acercamiento a los jóvenes y así lograr el diseño de un determinado programa, para la prevención de escasez de conocimientos y evitar las infecciones sexuales.

Ahora bien, de acuerdo con Casadiego (51), los adolescentes carecen de conocimiento sobre métodos de anticoncepción o de lo contrario su conocimiento es deficiente, puesto que no conocen sobre sus características y la función de estos (50). Por ahí, que se concuerda con lo postulado por el citado, puesto que, si una persona conoce sobre la existencia de alguna cosa, con gran razón sabrá describirlo a detalle y sobre el uso y la función que estos cumplen. Otro de los estudios con el que comulga el mencionado es la de Jiménez, porque en su estudio logró demostrar que los adolescentes poseen niveles bajos sobre el conocimiento de los métodos de cuidado.

A diferencia del estudio que hizo Fernández (52), este obtuvo como resultado que un porcentaje menor desconoce sobre los métodos anticonceptivos, y la mayoría no solo conoce sobre estos, sino que optan por su uso para los cuidados y protección. Al igual que Contreras et al. (53), que indicó que más de la mitad de su muestra poseía saberes de anticoncepción, pese a ello el conocimiento es ineficiente. Pero eso ayuda al acercamiento a los jóvenes y a partir de ello, se puede construir o diseñar un programa que ayude con la atenuación del desconocimiento sobre estos métodos.

En síntesis, en base a los postulados de los diversos autores descritos líneas arriba, y en contratación con los resultados que se obtuvo luego del estudio, los universitarios de la EAP enfermería cuentan con niveles altos, representando en términos porcentuales un 34.88% de saberes sobre anticoncepción.

Cabe resaltar que los resultados no alcanzan a validar el objetivo de esta investigación, sino que enfatizan la importancia de profundizar en la educación de métodos anticonceptivos. Resalta la relevancia de fortalecer y expandir los esfuerzos educativos, reconociendo las variaciones en el nivel de conocimiento y uso, para asegurar un entendimiento sólido y correcto en una población definida.

### **6.3. Discusión del Objetivo Específico 2**

Cabe precisar lo manifestado por el estudioso Carrera (54), quien realizó su estudio

sobre la magnitud de saberes en función a la prevención de anticoncepción en un centro de preparación académica, llegando a los resultados que el 62,5 % ya empezó con su vida sexual y el 82,5 % de ellos, conoce sobre los medios para evitar un embarazo no deseado, entre los señalados se encuentran los preservativos, pastillas e inyecciones hormonales. De ahí, se afirma que aquella población en estudio cuenta con un nivel aceptable de saberes acerca del tema.

Del mismo modo, de acuerdo con Jaramillo (55), quien hizo su investigación sobre las políticas públicas de prevención de embarazos, dado que es un problema global, y hace una crítica sobre sus garantías y prevenciones, proponiendo que se hagan alineamientos a la demanda de una sociedad en decadencia de valores y más cuando son débiles sus políticas.

En suma, Aguirre y Velásquez (56), señalaron que, tras su aplicación instrumental a mujeres en estado de gravidez, encontraron que en su mayoría presentaron niveles medios y altos sobre los medios de prevención del embarazo. Asimismo, considera que producto de los embarazos en adolescentes y jóvenes estudiantes, les genera remordimientos y frustraciones a sus proyectos, considerando que en sus estados tienen menos oportunidades para aplicar algún trabajo.

Por su parte el estudioso Padilla (33), tras su estudio considera que un grado de saber en un alumno sobre anticoncepción se logró representar en un 39.9 % en niveles altos y el 34.3 % cuentan con un nivel bajo.

Ahora bien, tras el estudio de Carrera (54), que hizo su investigación en un centro preuniversitario y hacer la verificación sobre el saber y prevenir un embarazo, quien hizo un cotejo que en su mayoría de adolescentes ya iniciaron con su vida sexual y en su mayoría también conocen sobre los medios de prevención de embarazos, entre los que conocen fueron los condones, las inyecciones hormonales, las pastillas y los métodos naturales. Entonces, como se puede apreciar, los estudiantes si cuentan con conocimientos previos sobre los métodos, mismos que pudieron ser adquiridos en el seno de su familia, escuela y otros. Más ahora que existen diversos medios de difusión sobre los métodos de cuidado y se eviten los embarazos tempranos, no deseados ni planificados.

Por su parte Jaramillo (55), hizo un estudio en particular, que trata sobre las políticas de prevención de los embarazos, manifestando que, si bien los estudiantes de determinados

sectores pueden contar con bajo conocimientos, las políticas públicas deben encargarse que sea de alcance la información que es adecuada para el conocimiento de los estudiantes, y por ende se tenga como resultado una medida eficaz.

De igual manera, Aguirre & Velásquez (56), quienes hicieron su estudio en una muestra en mujeres en estado de gravidez, donde presentaron niveles altos y medios sobre las prevenciones para futuros embarazos no planificados. No obstante, las mujeres embarazadas manejan dos posturas producto del pre- y postembarazo, en la primera antes de concebir, donde coinciden muchas es que no poseían conocimiento sobre las prevenciones con la utilización de algún método. A diferencia, en las mujeres post embarazadas que ya por sí mismas trataron de informarse sobre aquellos medios de prevención de embarazo, situación o escenario que es válido. *Contrario sensu* se tiene la investigación de Padilla (33), que obtuvo que en su mayoría de estudiantes presentan niveles altos de conocimiento sobre el tema.

En síntesis, luego de los postulados por los diversos autores, que lograron resultados en diversos escenarios, pero coinciden en que los estudiantes universitarios, incluido los adolescentes, muestran niveles medios y altos sobre el tema. Los datos que se obtuvieron objetivamente de los estudiantes de la EAP Enfermería de la Universidad Continental de la provincia de Huancayo, es que el 79,07 % de ellos presentaron saberes altos sobre la anticoncepción.

Por ello se deja al descubierto que el análisis del panorama del conocimiento y uso de métodos preventivos del embarazo en jóvenes evidencia su complejidad y las diversas aristas que aborda. La mayoría de los jóvenes en el entorno preuniversitario han iniciado su actividad sexual, y un porcentaje significativo tiene conocimiento de métodos anticonceptivos, aunque este conocimiento no garantiza su uso efectivo. Existe un llamado a mejorar las políticas públicas de prevención de embarazos, haciéndolas más adaptables a la sociedad en constante cambio. Por ello, a pesar de que una porción considerable de estudiantes muestra un conocimiento elevado sobre la prevención del embarazo, aún existe un segmento con un nivel de comprensión inferior.

#### **6.4. Discusión del Objetivo Específico 3**

Cabe traer a cita a los estudiosos Ramírez (19), sobre la identificación de los factores de aumento en la gestación de jóvenes entre 12 -17 años, entre ellos se encontró factores como la educación, la información que se adquirió de los padres, los anuncios publicitarios sobre el

tema y desconocimiento acerca de anticoncepción, como son los métodos hormonales, quirúrgicos, de barrera y naturales. Para el citado, los mencionados constituyen factores significativamente influenciadores en el incremento de gestaciones tempranas y no planificados.

Tras su estudio Ipanaque (49), señala que los jóvenes mostraron saberes acerca de anticoncepción, entre ellos se encuentran los métodos hormonales, quirúrgicos intrauterinos, así como los definitivos, pero el citado finaliza que los jóvenes no tienen conocimiento acerca de métodos anticonceptivos en general.

Por su parte, Morocho y Tacuri (46), encontraron que el 40 % de los adolescentes que fueron parte de su investigación en la aplicación instrumental, les indicaron que solicitan información sobre los métodos anticonceptivos en el internet.

Ahora bien, los estudiosos Ramírez (19), concentraron su estudio en la investigación de los causantes que determinan un marcado incremento en función a los embarazos, y manifestaron que podía ser producto de la falta de información en la familia, en centros educativos y de la misma sociedad, y por lo tanto no gozaba de conocimientos de los diferentes tipos de anticoncepción. Pero es justamente donde en el cual se busca trabajar, es lo que señaló y con lo que se comulga.

Por otro lado, de acuerdo con lo compartido por Ipanaque (49), dio alcances sobre el conocimiento de los estudiantes, entre los más conocidos son las inyecciones hormonales, el método natural, el conocido condón, los quirúrgicos y definitivos. En la actualidad producto del alcance de internet se ha expandido la información sobre el tema, es por ello por lo que en su mayoría de las personas cuentan con conocimientos medios y altos sobre los innovadores métodos anticonceptivos. Ello es cotejado con la investigación de Morocho y Tacuri (46), que, tras haber aplicado su instrumento, encontraron que muchos adolescentes alegaron que sobre los diferentes métodos de anticoncepción se informaron mediante el uso del internet.

Definitivamente, se logró el cotejo del último objetivo específico que se planteó en el estudio, dado que de la recolección de la información y el uso estadístico se obtuvo una paridad porcentual sobre el conocimiento del tema en cuestión, el primero es que el 31,4 % de los estudiantes cuentan con niveles bajos de conocimiento sobre la misma y con conocimientos en desarrollo al tiempo el 31,4 %. Por lo antes descrito se pudo alcanzar el objetivo trazado.

En este sentido, aunque los estudiantes pueden tener cierto grado de saber en relación con diversos tipos de anticoncepción, existe ese desconocimiento generalizado acerca del propio tema. Es particularmente notable que una considerable proporción de adolescentes busca información sobre anticonceptivos en internet. De esta manera, se puede inferir que la falta de información adecuada en contextos familiares, educativos y sociales en general es una influencia significativa en este desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Esta realidad señala la necesidad de implementar acciones más efectivas en estos ámbitos para aumentar la comprensión y la eficaz utilización de la variedad de métodos.

## Conclusiones

1. En conclusión, se refleja que un 20,9 % de estudiantes tiene un nivel intermedio acerca de lo mencionado, lo que se diferencia del 34,9 % que tienen conocimientos óptimos y el 44.2 % demuestra que presentan conocimientos altos acerca de métodos de anticoncepción y prevención de embarazos no planificados.
2. El 6.98 % de estudiantes de Enfermería del 2.º al 5.º ciclo de la UC, poseen niveles deficientes de saberes de anticoncepción, de igual modo el 10,47 % reflejan que tienen niveles bajos a diferencia del 20,93 % que tiene niveles intermedios, 26,74 % con niveles óptimos y 34.88 % con conocimientos altos sobre este tema.
3. Un aproximado de 20,9 % de alumnos tiene niveles óptimos de conocimientos sobre prevención de embarazos no deseados, porcentaje que contrasta con el 79,07 % de estudiantes que tuvieron niveles altos de conocimiento para prevenir embarazos no deseados.
4. El 9.3 % de estudiantes desconoce sobre los tipos de métodos anticonceptivos, lo que se diferencia del 31.4 % que tiene conocimientos en desarrollo acerca del tema y el 27.9 % que presentó un conocimiento óptimo acerca de los tipos de anticonceptivos.

## Recomendaciones

1. Diseñar programas integrales de educación sexual para estudiantes, implementados por expertos de diversas disciplinas de la FCS. El enfoque estará en relación aquellos métodos de anticoncepción como prevención de ETS y embarazos no planificados, es un objetivo clave en el desarrollo de la sexualidad reproductiva, para fomentar hábitos saludables y aumentar el conocimiento en estos ámbitos vitales. En cuanto a la intervención de los jóvenes se incentivará a través de distintos medios.
2. También se recomienda las conferencias informativas, dirigidas por profesionales especializados en métodos de prevención de embarazo. En estas charlas, se profundizará en temas como duración y cuidado de diferentes métodos anticonceptivos, promoviendo que cada estudiante consulte sus dudas o preguntas para seleccionar el tipo más apropiado a su situación personal a través de un personal de salud. Los métodos anticonceptivos de emergencia también se discutirán detalladamente.
3. Los talleres de concientización, de modo que se presenten como una estrategia fundamental para prevenir los embarazos no deseados. En estas sesiones, los participantes recibirán información exhaustiva sobre las consecuencias de una gestación no planificada y todas las estrategias de cuidado en un ambiente de respeto y apertura para intercambiar ideas y resolver dudas.
4. Finalmente, se recomienda considerar la incorporación de un módulo de educación sexual completo y detallado en el plan de estudios de enfermería. Este módulo debe ir más allá de la biología básica y abordar cuestiones más complejas, como el consentimiento, orientación sexual, todo tipo de maltratos, y por supuesto, los métodos de anticoncepción y prevención de ETS. Con el principal objetivo de preparar a los estudiantes para navegar con responsabilidad en su sexualidad y equiparlos con el conocimiento necesario para educar a otros.

## Lista de Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Planificación Familiar. 2019 cited 2023 Julio 6. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51918/9780999203729_spa.pdf).
2. Garcia S. Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva. cited 22 Agosto 30. [http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000729cntENCUESTA\\_NACIONAL\\_sobre\\_salud\\_sexual\\_y\\_reproductiva.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000729cntENCUESTA_NACIONAL_sobre_salud_sexual_y_reproductiva.pdf).
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. [cited 2022 Mayo 23]. [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME\\_PRINCIPAL/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2021.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/INFORME_PRINCIPAL/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2021.pdf).
4. UNICEF. Unicef ORG. 2020 cited 2022 Agosto 30. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/el-embarazo-adolescente-impacta-en-la-econom%C3%ADa-de-las-mujeres-y-tiene-un-alto>.
5. Organización Mundial de la Salud OPdISU. Acelelar el Progreso hacia la Reducción del Embarazo de la Adolescencia en América Latina y el Caribe.; 2016 cited 2022 Agosto 30. [https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero%20FINAL\\_5.PDF](https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ESP-EMBARAZO-ADOLESC-14febrero%20FINAL_5.PDF).
6. UNICEF. Normas Sociales en relación con la violencia y el embarazo adolescente. Unicef Perú; 2021 [cited 2023 Julio 07. <https://www.unicef.org/peru/media/9411/file/Normas%20sociales%20sobre%20violencia%20y%20embarazo%20adolescente.pdf>.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: nacidos vivos de madres adolescentes 2019-2021. 2022 [cited 2023 Agosto 23]. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1864/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1864/libro.pdf).
8. Informática INdEe. Junín: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2013 [cited 2022 Agosto 30]. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1218/PDF/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1218/PDF/libro.pdf).
9. Organización Mundial de la Salud. Aceleración. 2018 [cited 2023 Julio 7]. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49181>.
10. Sánchez P, Morales C, Obispo J. Embarazo prematuro y deserción universitaria. Encuentro Educativo. 2022 Julio;: p. 66-69.
11. Contreras G, Ibarra M, Casas O, Camacho E, Velasco D. El conocimiento sobre métodos

- anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. Hacia la promoción de la salud. ; 25(2).
12. Pérez A, Castillo J, Vásquez S, Benítez M, Peza G. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en estudiantes de licenciatura. *Lux Médica*. 2020; 15(44).
  13. Téllez S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos de planificación familiar, en estudiantes de primer ingreso de La Universidad Ciencias Médicas en el año 2019. Managua. 2019 Septiembre.
  14. Balarezo D, Espín L. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el acceso y uso de métodos anticonceptivos durante la pandemia en los estudiantes de cuarto a décimo semestre de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2022.
  15. Sánchez S, Bastidas G, Alfonso I, Labrada E. Embarazo no deseado y sus factores asociados en estudiantes universitarias. *Revista Espacios*. 2019; 40(39).
  16. Parejas M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana del 1er al 3er año Universidad Señor de Sipán 2021 Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2021.
  17. Bermudez M. Conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2022 Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023.
  18. Torres Y. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del área de biomédicas – Universidad Nacional del Altiplano Puno 2018 Puno; 2019.
  19. Ramírez M. Nivel de Conocimientos del uso de métodos anticonceptivos en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales - Diciembre 2017 Lima: [Tesis de pregrado], Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
  20. Toribio M, Izquierdo T. Nivel de conocimiento y actitud frente a los métodos anticonceptivos en estudiantes de una universidad privada, Huancayo – 2020 Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2020.
  21. Lázaro G. Nivel de Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en usuarios del programa del vaso de leche Yauris Sector 13 La Ribera Huancayo 2018 Huancayo: [Tesis de pregrado], Universidad Peruana del Centro; 2018.
  22. Mayhua A. Nivel de Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de Medicina Humana, Huancayo: [Tesis de pregrado], Universidad Peruana Los Andes; 2019.
  23. Goujon A, Giwerc A, Meria P. Vasectomía. *EMC-Urología*. 2022 [Tomado 2023, 8 de

- agosto].
24. United Nations Human Rights. Contraception and Family Planning. Informations series on sexual and reproductive health and rights. 2020 [Consultado 2023, 8 de agosto].
  25. Ajzen I. From intentions to actions: A theory of planned behavior: Springer; 2020.
  26. Bandura A. Self-efficacy: Academic Press; 1977.
  27. \_\_\_\_\_. Social learning Theory: Prentice-Hall; 1977.
  28. Orem D, Taylor S, Mclaughlin K. Nursing: Concepts of Practice: Mosby; 1995.
  29. CENDEISSS. Promoción, Prevención y Educación para la Salud. Octava ed. Costa Rica; 2017.
  30. Sánchez M, Valeriano S. Embarazo adolescente en Perú: 10 años de evolución y análisis espacial. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2022.
  31. Flores S. Guía en el Cuidado en el Embarazo. [cited 2022 Agosto 30. <https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Guiacuidadosembarazo.pdf>.
  32. UNFPA. Embarazo en adolescentes. [cited 2023 Julio 6. <https://lac.unfpa.org/es/temas/embarazo-en-adolescentes#:~:text=La%20estrategia%20del%20UNFPA%20para,los%2018%20a%C3%B1os%20de%20edad>.
  33. Padillo T. Nivel de conocimiento y actitudes sobre embarazo adolescente en estudiantes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo, Loja enero-julio 2019 Loja: [Tesis de pregrado], Universidad Nacional de Loja; 2019.
  34. Frost J, Lindberg L, Finer L. Young adults' contraceptive knowledge, norms and attitudes: associations with risk of unintended pregnancy. Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2012; 44(2): p. 107-116.
  35. Castañeda J, Santa Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. Enfermería Global. 2021.
  36. Bongaarts J. Can Family Planning Programs Reduce High Desired Family Size in Sub-Saharan Africa? International Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2011; 37(4): p. 209-2016.
  37. Gee G, Ro A, Shariff S, Chae D. Racial discrimination and health among Asian Americans: evidence, assessment, and directions for future research. Epidemiologic reviews. 2019; 31(1): p. 130-151.
  38. Bravo D, Bravo H, Bravo S. Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales. Recimundo. 2020 [Tomado 2023, 23 de agosto].
  39. RAE. Real Academia Española. [cited 2022 Agosto 30. <https://www.rae.es>.

40. INEI. Planificación familiar. 2013 [cited 2022 Agosto 30].  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf).
41. Salud OMdl. Guía de Prevención del Embarazo en la Adolescencia en Guatemala. 2022 [cited 2022 Agosto 30].  
[https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-enguatemala&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publications&alias=618-guia-de-prevencion-del-embarazo-en-la-adolescencia-enguatemala&Itemid=518).
42. Hernández R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación: McGraw-Hill Education; 2014.
43. Paneque R. Metodología de la investigación elementos básicos para la investigación La Habana; 1998.
44. Torres C. Metodología de la Investigación Para Administración y Economía Estrada Bogotá: Pearson Education ; 2000.
45. Mejía L, Trujillo J, Hernández P, Aguilar L, Cárdenas J. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de gestantes adolescentes y sus parejas. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018; 35.
46. Morocho L, Tacuri C. Conocimientos, actitudes y prácticas del padre adolescente frente al embarazo en la Unidad Educativa Daniel Hermida Santa Ana 2016 Huancayo: [Tesis de pregrado], Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2017.
47. Agreda J. Nivel de conocimiento y actitud sobre prevención del embarazo en adolescentes en una institución educativa pública urbana y rural de la provincia de Trujillo Trujillo: [Tesis de pregrado], Universidad Nacional de Trujillo; 2018.
48. Del Castillo N. Nivel de conocimiento sobre embarazo en adolescentes del 5to de secundaria de la Institución Educativa José Mariátegui, Huancayo, 2017. Huancavelica: [Tesis de posgrado], Universidad Nacional de Huancavelica; 2018.
49. Ipanaque J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, Octubre 2018.: [Tesis de pregrado], Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
50. Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes Valencia: [Tesis de pregrado], Universidad de Carobobo; 2014.
51. Jiménez D. Nivel de Conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense Toluca: [Tesis de pregrado], Universidad Autónoma del Estado Mexicano; 2016.

52. Fernández N. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° año del colegio Champagnat-Cajamarca 2022.: [Tesis de pregrado], Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
53. Contreras G, Ibarra M, Casas O, Camacho E, Velasco D. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Revista Scielo*. 2020;(25).
54. Carrera M. Nivel de conocimiento en la prevención del embarazo precoz en los alumnos del centro preuniversitario Gavilán Palma 2021: [Tesis de pregrado], Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021.
55. Jaramillo J. Políticas públicas de prevención del embarazo precoz en el marco de la realización de los objetivos de desarrollo del milenio: [Tesis de pregrado], Universidad Rey Juan Carlos; 2017.
56. Aguirre , Velasquez. Nivel de conocimiento sobre embarazo, prevención y consecuencias en gestantes adolescentes que acudieron al Hospital Regional Docente Materno El Carmen de Huancayo, 2016: [Tesis de pregrado], Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2016.
57. Salud Md. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 [cited 2022 Agosto 30. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>].
58. Bermeo N. Influencia Sociocultural en el acceso y uso de Métodos Anticonceptivos de Planificación Familiar en mujeres en edad fértil de la Comunidad de Huertas, Santa Isabel Cuenca: [Tesis de pregrado], Universidad de Cuenca; 2016.
59. Mancilla J. Embarazo en adolescentes: Vidas en riesgo.; 2012.
60. Fernandez R, López L, Martínez H, Kopecky D, Uzcátegui G, Muñoz M. Métodos anticonceptivos: prevalencia de uso según método en el Hospital «Materno Infantil del Este. *Revista Obstet Ginecol Venez*. 2009; 69(1): p. 28-34.
61. Mallma K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to. - 5to. de secundaria del colegio Andrés A. Cáceres. setiembre a noviembre - 2015 Lima: [Tesis de pregrado], Universidad Ricardo Palma; 2017.
62. Yalta D. Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis de pregrado] UMdSM, editor. Lima; 2017.
63. Escalera Y, Mendez T. Causas del embarazo precoz en las adolescentes atendidas en el centro de salud Chilca-Huancayo 2014 Huancayo: [Tesis de pregrado], Universidad Nacional del Centro del Perú; 2015.
64. Finer J, Lindberg L, Finer L. Young adults' contraceptive knowledge, norms and attitudes: associations with risk of unintended pregnancy. *Perspectives on Sexual and Reproductive*

- Health. 2012; 44(2): p. 107-116.
65. Gates D. Instrumentos de medición y recolección de información primaria en ciencias sociales, capítulo 9. 1992 [cited 2022 Agosto 2022].  
[https://ciberinnova.edu.co:10004/archivos/plantilla-ovas1-slide/documents-UCN-Canvas/proyecto-integrador-II/lecturas %20unidad %201/TEMA %203/Capitulo %209 Bernal Instrumentos %20de %20recoleccion %20de %20informacion-245-265.pdf](https://ciberinnova.edu.co:10004/archivos/plantilla-ovas1-slide/documents-UCN-Canvas/proyecto-integrador-II/lecturas%20unidad%201/TEMA%203/Capitulo%209%20Bernal%20Instrumentos%20de%20recoleccion%20de%20informacion-245-265.pdf).
66. López A, Yzquierdo N. Influencia del conocimiento de los métodos anticonceptivos y su acceso para la prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa San Nicolás de Trujillo, 2021 Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022.
67. Ramirez C, Panduro L. Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en adolescentes de la Institución Educativa Ángel Custodio García Ramírez, urbanización Nueve de Abril 18 Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2019.
68. Elera K. Nivel de conocimientos y prácticas de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Nuestra Señora del Perpetuo Socorro- Piura 2019 Piura: Universidad César Vallejo; 2019.
69. Gaona L, Llanos D. Nivel de conocimiento sobre la prevención del embarazo en tiempos de pandemia en adolescentes del 5º grado de secundaria de la Institución Educativa N° 5168 Rosa Luz Lima: Universidad Privada del Norte; 2022.
70. Rigol Santisteban. Obstetricia y Ginecología (3.ª ed.). Editorial Ciencias Médicas Las Habanas, 2014. <https://pdfcoffee.com/obstetricia-y-ginecologia-rigol-3a-edicionpdf-pdf-free.html>
71. Carbajal J, Ralfh CT. Manual de Obstetricia y Ginecología. (8.ª ed), 2017  
<https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
72. Prada Rincón DE, Rojas Herrera DM, Vargas Pineda P, Ramires Cárdenas JA. El aborto en adolescentes, factores de riesgo y consecuencias.  
<https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1319>
73. Aguirre E, Velásquez S. Nivel de conocimiento sobre embarazo, prevención y consecuencias en gestantes adolescentes que acudieron al Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo 2016. *Título de obstetra. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, facultad de Ciencias de la Salud.* 2016.

## **Anexos**

## Anexo 1

### Encuesta de recolección de datos

Encuesta que evalúa el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

#### Sección 1: Primer cuestionario

1.- ¿Qué son métodos anticonceptivos?

- a) Son métodos que podemos usar sin indicación médica
- b) Son métodos que previenen los embarazos no deseados
- c) Son métodos que podemos utilizar en cualquier momento
- d) Son métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual

2.- ¿Quiénes pueden utilizar anticonceptivos?

- a) Solo los adultos
- b) Personas sexualmente activas (que ya tienen relaciones sexuales)
- c) Solo los varones
- d) Solo las mujeres

3.- ¿Qué sucede si no se usa correctamente un método anticonceptivo?

- a) Puede haber embarazo
- b) Puede haber contagio de alguna infección de transmisión sexual
- c) Disminuye su efectividad
- d) Todas las anteriores

4.- ¿Qué métodos anticonceptivos tiene menos efectos secundarios?

- a) La pastilla del día siguiente
- b) T de cobre
- c) Lactancia materna
- d) Espermicidas

5.- ¿Cuál de los siguientes métodos es mejor para evitar un embarazo?

- a) Preservativo
- b) T de cobre
- c) Espermicida
- d) Vasectomía

6.-El método de la lactancia materna requiere...

- a) Dar de lactar
- b) Estar embarazada
- c) Consumir pastillas hormonales
- d) Comenzar el primer día de la menstruación

7.- ¿Qué métodos anticonceptivos consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles?

- a) Diafragma
- b) Espermicida
- c) T de cobre
- d) Método del ritmo

8.- ¿Además de protegerte de un embarazo que otro beneficio importante tienen los métodos anticonceptivos de barrera?

- a) Son permanentes
- b) No engordan
- c) Previenen de infecciones de transmisión sexual
- d) Tiene larga duración

9.- ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual?

- a) Preservativo
- b) Diafragma
- c) Píldora del día siguiente
- d) T de cobre

10.- Es importante consultar de métodos anticonceptivos a...

- a) Amigos que tienen experiencia
- b) Un especialista
- c) Algún familiar
- d) Nadie, puedo usar uno que leí, vi o escuché por ahí

11.- ¿Cuál NO es un método anticonceptivo permanente?

- a) T de cobre
- b) Ligadura de trompas
- c) Vasectomía
- d) Todas las anteriores

12.- El preservativo femenino es un método anticonceptivo de tipo ...

- a) Esterilización
- b) Barrera
- c) Químico
- d) Permanente

13.- El método del ritmo es de tipo ...

- a) Químico
- b) Esterilización
- c) Natural
- d) Permanente

14.- ¿Señale que método pueden utilizar las mujeres en edad fértil?

- a) Píldoras anticonceptivas
- b) Método del ritmo

- c) Preservativo femenino
  - d) Todas las anteriores
- 15.- Los inyectables anticonceptivos son ...
- a) Un método anticonceptivo permanente
  - b) Un método anticonceptivo tipo barrera
  - c) Eficaces contra las infecciones de transmisión sexual
  - d) Un método anticonceptivo hormonal
- 16.- La píldora del día siguiente es un método anticonceptivo que...
- a) Se toma todos los días
  - b) Solo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva
  - c) Puede utilizarse máximo 10 veces al año
  - d) Se usa semanalmente
- 17.- ¿Cuándo debe empezarse a tomar las pastillas anticonceptivas para ser eficaces?
- a) Luego de la menstruación
  - b) Antes de la menstruación
  - c) El primer día del periodo menstrual
  - d) El último día del periodo menstrual
- 18.- ¿Cada cuánto tiempo se aplica los inyectables anticonceptivos?
- a) Cada mes
  - b) Cada 2 meses
  - c) Cada 3 meses
  - d) Hay de aplicación mensual (cada mes) y trimestral (cada 3 meses)
- 19.- ¿Cuántas veces puedo usar el mismo condón?
- a) Solo una vez
  - b) Dos veces, solo si se usa con la misma persona
  - c) Máximo 3 veces
  - d) Se puede reusar o usar en otra ocasión
- 20.- ¿Un preservativo es más seguro cuándo?
- a) Alguien lo usa una vez iniciado el acto sexual
  - b) Alguien lo usa antes de iniciar el acto sexual
  - c) Alguien lo usa antes de eyacular
  - d) Nos lo podemos poner en cualquier momento del acto sexual
- 21.- ¿En qué momento se debe tomar pastilla del día siguiente o de emergencia?
- a) 10 minutos antes de que se tienen relaciones sexuales
  - b) 1 hora antes de que se tienen relaciones sexuales
  - c) Al día siguiente de haber tenido relaciones sexuales
  - d) Se debe tomar lo antes posible después del acto sexual (máximo 72 horas después)

Sección 2: segundo cuestionario

**Anexo 2**

Cuestionario conocimiento sobre embarazo

1. ¿El embarazo, usualmente, tiene duración de 288 días?  
SÍ  NO
  2. ¿Una gestación tiene su inicio cuando hay fecundación?  
SÍ  NO
  3. ¿La gestación en adolescente es cuando se produce en el rango de 10 - 19 años?  
SÍ  NO
  4. ¿La gestación implica necesariamente amenorrea?  
SÍ  NO
  5. ¿La poca información que perciben los jóvenes sobre la anticoncepción influye en la prevalencia de embarazos adolescentes?  
SÍ  NO
  6. ¿Uno de los factores para que ocurra un embarazo adolescente es la falta de confianza con sus padres?  
SÍ  NO
  7. ¿Es importante que una adolescente al enterarse que está embarazada informe a sus padres acerca del suceso?  
SÍ  NO
  8. ¿La actividad sexual en un adolescente debe iniciar cuando éste asuma las consecuencias de sus actos?  
SÍ  NO
  9. ¿Es mejor para una mujer asumir el rol de ser madre en la etapa adulta?  
SÍ  NO
  10. ¿Una mujer puede estar gestando aun cuando se tome en cuenta los ciclos hormonales como método anticonceptivo?  
SÍ  NO
- Conocimiento sobre prevención de embarazo:
11. ¿Es parte fundamental la educación sexual para evitar y disminuir la prevalencia de embarazos no deseados?  
SÍ  NO

12. ¿La prohibición del inicio de la actividad sexual es la única forma de reducir los embarazos adolescentes?

SÍ

NO

13. ¿La gestación solo se puede prevenir por medio de la privación sexual?

SÍ

NO

14. ¿Los métodos de control de natalidad previenen que una adolescente se embarace y algunos métodos previenen de enfermedades de transmisión sexual?

SÍ

NO

15. ¿Los padres, docentes y trabajadores de la salud tienen el deber de informar sobre temas de sexualidad?

SÍ

NO

16. ¿Cómo parte fundamental para reducir la incidencia de embarazos está el adecuado diálogo con los progenitores?

SÍ

NO

#### CONOCIMIENTO SOBRE CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO:

17. ¿La gestación en una adolescente contribuye con el crecimiento de la pobreza y desigualdad en el país?

SÍ

NO

18. ¿El embarazo adolescente es un factor que contribuye con el malfuncionamiento familiar?

SÍ

NO

19. ¿Las secuelas de un embarazo no deseado pueden afectar en el abandono escolar y dificultades tanto en el bebé como en la madre?

SÍ

NO

20. ¿La gestación en jóvenes presenta riesgos como tener un parto por cesárea, disminución de glóbulos rojos, y hemorragia?

SÍ

NO

21. ¿Las jóvenes madres están propensas a desarrollar un bebé precoz?

SÍ

NO

### Anexo 3

#### Carta de Presentación

Magíster:

Pérez Gutarra, Guillermina

Directora de la Escuela Académica Profesional de Enfermería

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo hacer de su conocimiento que siendo BACH. de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Continental de Huancayo, solicito aplicar un cuestionario para el correcto desarrollo del estudio y con la cual optaré el título profesional de Licenciado en Enfermería.

El título de la investigación es «Conocimientos de métodos anticonceptivos y prevención de embarazos en estudiantes de la EAP de Enfermería de la Universidad Continental - Huancayo, 2022» considerando necesario contar con su respectiva autorización para la aplicación de dicho instrumento del estudio en mención, considere adecuado apelar a usted ante su alto empeño y dedicación en contribuir en cuanto al crecimiento de materia de investigación que favorezcan a la mejora de salud poblacional.

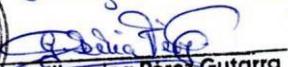
Agradeciendo su atención y contacto posterior, me despido cordialmente.

Atentamente,

17



*Se Autoriza para realizar la encuesta*



**Guillermina Pérez Gutarra**  
Coordinadora de la E.A.P.  
Enfermería  
Universidad Continental

Huancayo, 09 de octubre, 2022



Quispe Condor Miriam N.

## Anexo 4

### Consentimiento informado

La presente investigación es realizada por Miriam Nélica Quispe Condor siendo BACH. de la EAP de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Continental de Huancayo. El presente documento tiene como finalidad hacerle conocer los detalles del estudio y solicitarle su consentimiento informado para participar en él.

El objetivo de esta investigación es determinar el grado de entendiendo acerca de métodos de anticoncepción y embarazos no planificados en adolescentes de la EAP de Enfermería de la UC-Huancayo, 2022.

Realizar estas encuestas tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo y se realizará a 258 estudiantes.

El estudio del tema ya mencionado es parte de los problemas de salud pública que se han ido incrementando en los últimos años, no solo porque se trata de una etapa donde ocurren cambios físicos y psicológicos, sino también porque una joven adolescente se encuentra en la capacidad de poder traer al mundo un bebe, aún sin saber las consecuencias de este acto, o todos los cambios que llegarían a obtenerse, sin embargo esto puede ser evitado al tener un conocimiento apropiado de temas acerca de sexualidad o métodos anticonceptivos, para reducir incidencias de mortalidad materna e infantil.

El presente proyecto consta en realizar 2 encuestas, la primera para conocer sobre los métodos anticonceptivos y el segundo acerca de prevención de embarazos. Su colaboración es de manera voluntaria a elección propia, desistiendo cuando lo desee y sin dar explicación alguna. Si usted participa en esta investigación lo hace bajo consentimiento informado que firma y autoriza

La confidencialidad de su identidad será resguardada por las siguientes medidas:

-Las encuestas serán anónimas y solo la investigadora responsable tendrá acceso a los datos proporcionados en ellas.

La investigación realizada, no genera ningún costo ni beneficio para su persona. Por tal motivo, pese a su participación no se le otorgará ningún beneficio económico.

Si se generara alguna molestia producto de alguna pregunta durante su participación en las encuestas, la Investigadora procurará contener emocionalmente y brindar la asistencia requerida al participante.

Si usted tiene preguntas acerca de sus derechos como participante de este estudio, reclamos o dudas acerca de esta investigación, por favor contáctese con ..... (nombre), teléfono .....

(número), correo electrónico .....

Desde ya le agradezco su participación:

Yo..... (Nombre y apellidos)

- He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.
  - Me han informado acerca de los objetivos de este estudio, los procedimientos, los riesgos, lo que se espera de mí y mis derechos.
  - He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han sido respondidas adecuadamente.
- Considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
  - Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.
  - Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio. No estoy renunciando a ningún derecho.
  - Entiendo que recibiré una copia firmada y con fecha de este documento.

Nombre completo del sujeto de investigación.....

Firma del sujeto de investigación.....

Lugar, fecha y hora.....

Nombre completo del representante legal (según el caso) .....

Firma del representante legal.....

Lugar, fecha y hora.....

En caso de tratarse de una persona analfabeta, deberá imprimir su huella digital en el consentimiento informado. El investigador colocará el nombre completo del sujeto de investigación, además del lugar, fecha y hora.

Sección para llenar por el testigo (según el caso):

He sido testigo de la lectura exacta del formato de consentimiento informado para el potencial sujeto de investigación, quien ha tenido la oportunidad de hacer preguntas.

Confirmando que el sujeto de investigación ha dado su consentimiento libremente.

Nombre completo del testigo.....

Firma del testigo.....

Fecha y hora.....

Sección para llenar por el investigador

Le he explicado el estudio de investigación y he contestado a todas sus preguntas. Confirmando que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de la investigación en forma voluntaria.

Nombre completo del investigador/a.....

Firma del sujeto del investigador/a.....

Lugar, fecha y hora..... (La fecha de firma del participante)

«Este consentimiento solo se aplicará para trabajo cuya recolección de datos se hará en el Perú»

Huancayo .....de .....del....

---

Firma