

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de ENFERMERÍA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DEL SEGUNDO CICLO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA NORTE, PERÚ 2022”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Melanie Alexandra Calderon Bayona

Asesor:

Mg. Abdel Crisanto Quispe Arana

<http://orcid.org/0000-0001-7041-7248>

Lima - Perú

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Janira Colan Cornejo	41141081
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Hector Orellana Arauco	06922701
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Carmen Monserrate Hernandez	21876975
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a todos mis seres queridos, que de una u otra manera estuvieron siempre acompañándome en este gran reto.

En especial a mis padres Conce Calderón y Gladys Bayona, por todo el amor, confianza y tiempo que me han brindado. Pero sobre todo por el esfuerzo que han realizado pensando en mi futuro.

A mi hermana Ashley Calderón, por ser mi mejor ejemplo, amiga, confidente, mi rayito de luz que me guía y ayuda de manera incondicional. Y sin dejar atrás dedicarlo a toda mi familia, mis abuelitos, Whinnie, mis tíos, primos y sobrinos por formar parte de mi vida y ser partícipes de este proyecto.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios la vida, el bienestar y la salud. Por enseñarme que sus planes son mejores de los que alguna vez yo soñé.

A mi asesor el Mg. Abdel Crisanto Quispe Arana, por su apoyo, comprensión y paciencia durante este proyecto.

A mis docentes de la Universidad Privada por sus grandes enseñanzas, compromiso y aprecio durante mi formación profesional.

A mis compañeros y amigos de la universidad en especial a mi mejor amiga Yahaira Avalos por la gran amistad, confianza y cariño.

A la universidad por forjarme y permitir ser parte de esta familia.

CONTENIDO

JURADO EVALUADOR	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
TABLA DE CONTENIDO	5
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Formulación del problema	33
1.3. Objetivos	33
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	39
CAPÍTULO III: RESULTADOS	45
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	65
REFERENCIAS	69
ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 El método del ritmo o de la "Regla" es:	45
Tabla 2 El método del ritmo o de la "Regla" también se conoce como:.....	46
Tabla 3 El método de Billings o del moco cervical es:.....	47
Tabla 4 El moco cervical es :	48
Tabla 5 Método de los días fijos o método del collar es:	49
Tabla 6 Método de los días fijos es igual al:.....	50
Tabla 7 Preservativo o condón masculino es:.....	51
Tabla 8 Preservativos o condón masculino una vez utilizada cuantas veces se puede reutilizar:	52
Tabla 9 Preservativo o condón femenino es:	53
Tabla 10 Preservativo o condón femenino tiene:	54
Tabla 11 Los hormonales combinados orales se toma:	55
Tabla 12 Los hormonales combinados inyectables se administran:.....	56
Tabla 13 La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar:	57
Tabla 14 La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza:	58
Tabla 15 Valores descriptivos para la escala de valoración baremos	59
Tabla 16 Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos escala de valoración baremos.....	59
Tabla 17 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	60
Tabla 18 Método de barrera.....	61
Tabla 19 Métodos hormonales.....	62
Tabla 20 Anticoncepción de emergencia	63
Tabla 21 Método de la abstinencia	64

ÍNDICE DE FIGURAS

<u>Figura 1 El método del ritmo o de la "Regla" es:</u>	45
<u>Figura 2 El método del ritmo o de la "Regla" también se conoce como:</u>	46
<u>Figura 3 El método de Billings o del moco cervical es:</u>	47
<u>Figura 4 El moco cervical es :</u>	48
<u>Figura 5 Método de los días fijos o método del collar es:</u>	49
<u>Figura 6 Método de los días fijos es igual al:</u>	50
<u>Figura 7 Preservativo o condón masculino es:</u>	51
<u>Figura 8 Preservativos o condón masculino una vez utilizada cuantas veces se puede reutilizar</u>	52
<u>Figura 9 Preservativo o condón femenino es</u>	53
<u>Figura 10 Preservativo o condón femenino tiene</u>	54
<u>Figura 11 Los hormonales combinados orales se toma:</u>	55
<u>Figura 12 Los hormonales combinados inyectables se administran:</u>	56
<u>Figura 13 La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar:</u>	57
<u>Figura 14 La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza:</u>	58
<u>Figura 15 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</u>	60
<u>Figura 16 Método de barrera</u>	61
<u>Figura 17 Métodos hormonales</u>	62
<u>Figura 18 Anticoncepción de emergencia</u>	63
<u>Figura 19 Método de la abstinencia</u>	64

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.

Metodología: Enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 163 estudiantes quienes cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión. La recolección de datos se realizó con el instrumento de cuestionario mediante la técnica de la encuesta. El cual se dividió en cuatro dimensiones, conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, métodos de barrera, hormonales y anticonceptivos de emergencia. Dicho instrumento obtuvo los siguientes **Resultados:** Del total de los estudiantes del segundo ciclo en la dimensión métodos de abstinencia el 44.2% tienen un nivel medio de conocimiento. En la dimensión métodos de barrera el 54% tienen un nivel medio. En la dimensión métodos hormonales el 42.9% tienen un nivel bajo. Finalmente, en la dimensión anticoncepción de emergencia el 51.5% tienen un nivel alto. **Conclusión:** El conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima norte es del nivel bajo.

PALABRAS CLAVES: Nivel de conocimiento, métodos anticonceptivos y estudiantes universitarios.

ABSTRACT

The objective of this research work is to: Determine the level of knowledge about the use of contraceptive methods in nursing students in the second cycle of a private university in Lima Norte, Peru 2022. Methodology: Quantitative Approach. The sample consisted of 163 students who met the inclusion and exclusion criteria. The data collection was carried out with the research instrument using the survey technique. It was divided into four dimensions, knowledge about contraceptive methods, barrier methods, hormonal and emergency contraceptives. This instrument obtained the following Results: Of the total number of 2nd cycle students in the abstinence methods dimension, 44.2% have a medium level of knowledge. In the dimension of barrier methods, 54% have a medium level. In the dimension of hormonal methods, 42.9% have a low level. Finally, in the emergency contraception dimension, 51.5% have a high level. Conclusion: Knowledge about the use of contraceptive methods in second-cycle nursing students from a private university in the north of Lima is at a "low" level.

KEY WORDS: Level of knowledge, Contraceptive methods, University students.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

En la actualidad es muy estrecha la relación entre el concepto de sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos en los jóvenes. Datos a nivel mundial estiman que, durante las últimas décadas, la comunicación sobre la sexualidad es un problema que se necesita abordar de manera urgente, en vista que los usuarios poseen muchas dudas relacionadas a su salud sexual y el personal de salud debe estar totalmente calificado para abordar este tipo de temas de suma importancia para la sociedad en conjunto. (OMS, 2018) (1).

Los últimos estudios muestran que la iniciación de la actividad sexual en los jóvenes es cada vez a mayor y que se presenta a temprana edad. Muchos de ellos no poseen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos (2). Por eso se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de una universidad privada de Lima, Perú 2020? Es importante recalcar que la sexualidad de los adolescentes se ha caracterizado por ser estas unas relaciones sin estabilidad, con conflictos emocionales y actitudes rebeldes. Y estos poseen poca o confusa información sobre la sexualidad y los métodos anticonceptivos.

Al paso del tiempo las dudas de estos jóvenes no fueron resuelta. Por lo tanto, esto demuestra que el grupo etario de los jóvenes es más vulnerable a asumir las consecuencias que conlleva iniciar una vida sexual activa sin responsabilidad causando consecuencias como embarazo no deseado, enfermedades de transmisión sexual, partos prematuros, abortos, etc. Simplemente por tomar decisiones en una etapa temprana en donde aún sus conocimientos sobre la sexualidad no están definidos (3).

El consumo de métodos anticonceptivos en los jóvenes es precario esto se debe al poco conocimiento del uso de estos. También por el precario acceso a los servicios de planificación familiar, el miedo de usar estos métodos y que ocasionen reacciones adversas, el rechazo al uso por razones culturales, religiosas o entre otras y por la desinformación de terceros ya sea (conocidos, amigos o alrededores). Entre las principales razones es por temor a que sus padres se enteren que usan métodos anticonceptivos. Esto ocasiona que los jóvenes no acudan a un profesional para que los oriente e informe adecuadamente sobre la salud sexual.

El Ministerio de Salud (MINSA) define que los métodos anticonceptivos evitan que la mujer se embarace, constituyendo una ayuda para una buena planificación, incluye que los métodos anticonceptivos es una decisión personal para que la mujer no salga embarazada. Existen diferentes métodos anticonceptivos, entre ellos: los anticonceptivos orales, el capuchón cervical, el condón o preservativo, el diafragma, los espermicidas y los métodos naturales (4).

A partir de los resultados se plantea orientar a los jóvenes universitarios acerca de los métodos anticonceptivos. Además, disolver dudas sobre su salud sexual, buscar estrategias para que esta información penetre en los adolescentes para así prevenir los embarazos no deseados u otras consecuencias que conlleva mantener una salud sexual activa sin responsabilidad. Por otro lado, crear conocimientos y conciencia sobre la sexualidad.

1.1. Realidad problemática

La adolescencia es la etapa en donde se genera muchas interrogantes ya que sucede un cambio de la niñez a la vida joven adulta. En esta etapa la gran mayoría de los adolescentes inician su vida sexual activa. Lo cual genera consecuencias porque muchos de ellos no cuentan con información necesaria e importante en educación sexual, dando como consecuencia embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, rechazo de familia e imposibilidad de concluir sus estudios.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2019) notifica que 270 millones de jóvenes entre 15 y 49 años en el mundo no cuentan con información sobre los métodos anticonceptivos (5). Un nuevo estudio realizado ese mismo año revela que 85% de mujeres que dejaron de usar métodos anticonceptivos quedaron embarazadas durante el primer año. Eso demuestra que el nivel de conocimientos de los jóvenes sobre los métodos anticonceptivos no son los adecuados y se demostró del dato porcentual que muchas jóvenes se realizaron abortos clandestinos (6).

Así mismo, la OMS (2017) informa que el 12% de los jóvenes no usan métodos anticonceptivos. Además, notifica que en 36 países dos tercios de las mujeres que son activas sexualmente desean retrasar o abstenerse a la maternidad sin embargo no usan ningún tipo de método anticonceptivo, lo que concluye que aproximadamente uno de cada cuatro embarazos no fue deseado.

La Organización Panamericana de la Salud, (OPS-2018) expresa que los adolescentes que no cuentan con educación o con sólo educación primaria son más probables a contraer embarazos no deseados o contagio de infecciones de transmisión sexual ya que su nivel de educación es menor a comparación de adolescentes que cuentan con mejor educación.

Esteban Caballero, Director regional de Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA (2018) declaró: “La falta de información y el acceso restringido a una educación sexual integral y a servicios de salud sexual y reproductiva tienen un lazo directo con el embarazo no deseado” (7).

En Latinoamérica el 71% de jóvenes que son sexualmente activos no usan ningún tipo de método de protección sexual. Por tal razón, la cifra de embarazo no deseado es de un 52% y de Infección de Transmisión sexual de un 58%.

Según un estudio realizado por la revista The Lancet en 2019 nos informa que actualmente, el uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en América Latina. Sin embargo, cada país cuenta con un método anticonceptivo popular distinto. Debido a que la infraestructura de salud y la información está basado en la realidad actual de cada país (8).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informó que la gran mayoría de la población adolescente no usan métodos anticonceptivos. Sin embargo, en los estudios realizados se puede apreciar que el 63% de esta población posee un conocimiento medio acerca de los métodos anticonceptivos reflejando así la gran incertidumbre de la razón de su no uso (9).

Así mismo el año 2016 el MINSA afirmó que en el Perú los adolescentes no hacen uso de los métodos anticonceptivos, solo 0,9% de las mujeres adolescentes usan como método anticonceptivo el condón (10). Para concluir, la Encuesta Demográfica de Salud Familiar ENDES (2019) informó que, del total de adolescentes entre 15 y 19 años a nivel nacional, el porcentaje de que estuvieron alguna vez embarazadas fue del 13%. (11).

Antecedentes Internacionales

Hernández J, Velásquez R, Pinzón C. (2016), realizaron un estudio titulado *“Conocimiento, actitud y práctica en anticonceptivos en adolescentes escolarizados en la comuna de Villavicencio”* en Colombia. Con el objetivo de conocer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de métodos anticonceptivos. Metodología de investigación cuantitativa, diseño no experimental de tipo descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 874 estudiantes de 14 a 19 años. A quienes se le aplicó una encuesta. Teniendo como resultado que el 66.7% de estudiantes consideran que sus conocimientos sobre los métodos anticonceptivos son escasos y precarios. Un dato que sorprende es que los estudiantes de 16 y 17 años de edad son quienes refieren tener más escasos conocimientos sobre los métodos anticonceptivos. Resultados: Los jóvenes tienen conocimientos precarios sobre los métodos anticonceptivos y prefieren el uso del método de barrera (Condón) como mejor opción de planificación, seguido de los anticonceptivos inyectados ya que es de fácil uso y acceso (12).

Ullauri O, Calva K. (2017) ejecutó un estudio sobre el *“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina”* en Ecuador. Con el objetivo de determinar el conocimiento de los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos. Así mismo, identificar el método más usado por ese grupo etario. Metodología: Diseño de este estudio es descriptivo, transversal. El cual es formado por 107 adolescentes quienes respondieron una encuesta. Resultados: 85.5% tiene conocimiento de los métodos anticonceptivos y un 14.95% desconoce del tema tratado. el método más usado es el preservativo ya que es el más conocido entre los jóvenes. Cabe recalcar que un 50.4% indicaron que tienen miedo y vergüenza de conversar de temas de

sexualidad con sus padres y que es escasa la información brindada en sus instituciones.

Conclusión: Una gran cantidad de estudiantes poseen conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y el conocido entre los jóvenes es el preservativo seguido de los métodos hormonales (13).

Pacheco G, Sprockel K. (2019) presentaron el estudio titulado: *“Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería”* en Colombia.

Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de una institución universitaria de Colombia.

Metodología: Investigación descriptiva con enfoque cuantitativo de corte transversal, diseño no experimental. La población corresponde a 435 estudiantes y la muestra fue de 204 estudiantes quienes cumplieron con los criterios de inclusión los cuales eran ser estudiantes matriculados, ser mayores de 18 años y que acepten participar voluntariamente. Donde se obtuvo 95% nivel de confianza y un 5% de margen de error. Resultados: Los estudiantes poseen conocimientos sobre los métodos, pero las prácticas no son las más adecuadas. Conclusiones: Los estudiantes de enfermería exponen a sus pacientes y a ellos mismo a riesgos en su salud sexual y reproductiva. Ya que no se lleva a cabo una educación y formación efectiva y adecuada en las instituciones educativas como en las universidades (14).

Vinueza A, Ruiz C, Izquierdo J, Onofre K, Hidalgo M, Vallejo M, Torres P, Calupiña R, Diaz M. (2018) realizaron el estudio titulado: *“Conocimientos, actitudes y prácticas de métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador”* en Ecuador.

Objetivo: Determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de estudiantes de pregrado de diferentes ciclos de la carrera de medicina de la UCE.

Metodología: Descriptivo - transversal. Se le realiza una encuesta con preguntas variadas a

246 estudiantes. Se usó la herramienta de encuesta mixta la cual fue validada con 29 preguntas que se les realizaron a 246 estudiantes. Resultado que el mayor porcentaje de los estudiantes son varones y que el principal método anticonceptivo es el uso del condón con un porcentaje de 70.7%, el coito interrumpido 37% y el anticonceptivo de emergencia (píldora del día siguiente) con 35.4%. Conclusión: Los estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería cuentan con un vasto conocimiento de los métodos anticonceptivos, más en la práctica aun no es suficientemente aplicado (15).

Olmas J. (2016) presentó la investigación titulada: *“Nivel de conocimiento y utilización de métodos anticonceptivos que posee un grupo de estudiantes de primer y quinto año de medicina de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de Córdoba”* en España. Objetivo: Identificar y analizar el nivel de conocimiento y de utilización de los métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes de la carrera profesional de Medicina de primer y quinto año de la Universidad Nacional de Córdoba. Metodología: Descriptivo-transversal usando el método de la encuesta. La muestra se trabajó con 577 estudiantes quienes firmaron el consentimiento informado y participaron de manera voluntaria. Resultado: El investigador presentó que el 34% de los encuestados conocen los diversos métodos anticonceptivos, siendo los más conocidos el condón y las hormonas. El 86% de estudiantes admiten el uso de algún método anticonceptivo en donde el preservativo(condón) es el más frecuente. El 81% del alumnado refieren que su facultad debería dedicar más tiempo a temas referidos a la sexualidad. Conclusión: Es insuficiente el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. El 63% de los estudiantes son de género femenino y el nivel que se encuentren cursando influye en el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos (16).

Antecedentes Nacionales

Gonzales D. (2017) realizó la investigación titulada: *“Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería-Universidad San Pedro, Chimbote-2017”* en Chimbote. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. Metodología: Es un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo con corte transversal. La población asciende a 367 estudiantes de enfermería y la muestra se realizó con 282 estudiantes. Para la recolección de datos se realizó la herramienta cuestionario. Resultados: el 76% (216) de estudiantes, tiene un nivel medio de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos, el 23% (65) un conocimiento Bajo y sólo un 1% (01) registra un conocimiento alto. Conclusión: Los estudiantes de la carrera profesional de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio sobre el uso de métodos anticonceptivos (76%). Siendo que un 33% de los encuestados usan métodos anticonceptivos y el 67% no usan ningún tipo de método anticonceptivo (17).

Antón M. (2017) presentó la investigación titulada: *“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos prevención del embarazo en estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega-Chincha 2017”* en Chincha. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en estudiantes de la Universidad Garcilaso de la Vega Filial Chincha-2017. Metodología: Descriptivo de diseño correlacional de corte transversal. La población está constituida por 1000 estudiantes y la muestra se realizó con 278 estudiantes, para recolectar los datos se utilizó la herramienta de cuestionario que consta de 20 preguntas y una ficha de observación que consta de 14 preguntas. Resultados: De los encuestados el 55% son estudiantes mujeres y el 45% son estudiantes varones. Los cuales cuentan con una edad promedio de 17 a 27

años. La encuesta reflejó que el 3.93. Y el rango de nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos es de 3.93 el nivel promedio y 2.269 el nivel de conocimiento estándar. Conclusión: Hay una relación directa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevención del embarazo en los estudiantes (18).

Carmona G, Beltrán J, Calderón M, Piazza M y Chávez S. (2017) realizaron la investigación titulada “*Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos*” en Iquitos, Lima y Ayacucho. Objetivo: Contextualizar el inicio sexual y las barreras individuales hacia el uso de anticonceptivos en adolescentes, con conocimientos sobre anticoncepción y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes de Lima, Huamantanga e Iquitos. Metodología: Tipo cuanti-cualitativo en la cual se realizó una encuesta a las personas que cumplían el criterio de inclusión y exclusión. Es importante recalcar que la convocatoria se realizó mediante Facebook y que se escogió dichos lugares ya que es donde se presenta mayor tasa de EA. Resultado: La muestra se realizó con 33 adolescentes de 18 y 19 años aproximadamente, quienes iniciaron su vida sexual entre los 14 y 16 años. Los varones por el deseo de sentir placer y las mujeres por la presión de la pareja. Tanto varones como mujeres señalaron que después de su primera relación sexual ocurrieron cambios importantes en su vida, como la forma de vestir, la relación con sus amigos, comenzaron a expresar sentimientos de dependencia a su pareja, entre otros Conclusión: Los adolescentes se limitan al uso de métodos anticonceptivos, es por tal razón, que surge la necesidad de fortalecer las habilidades interpersonales de los adolescentes para brindar información de los riesgos de sexo sin protección. En relación a lo encuestado se sostiene que no existe relación entre el conocimiento en salud sexual y la conducta sexual de los jóvenes (19).

Maximiliano D. (2016) realizó un trabajo de investigación titulado: “*Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Obstetricia del primer al octavo ciclo de la Universidad de Huánuco 2016*” en Huánuco. El objetivo es determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de dichos estudiantes de pregrado del octavo ciclo. Metodología: Descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 121 estudiantes del primer hasta el octavo ciclo de la carrera de enfermería. El método usado en este proyecto fue el de entrevista. Resultados: informaron que se halló tres tipos de conocimientos: alto, medio y bajo. Sin embargo, predominó el tipo de conocimiento alto. Conclusiones: Existen diferencias de nivel de conocimiento en los estudiantes de obstetricia de la Universidad de Huánuco. 54 estudiantes presentan nivel alto de conocimiento, 53 conocimiento regular y 14 presentan conocimiento bajo (20).

Yalta J. (2016) presentó la investigación titulada: “*Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad mayor de San Marcos-2016*” en Lima. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera de Obstetricia de la UNMSM en el periodo académico 2016. Metodología: Tipo analítico-correlacional. La muestra estuvo constituida por 185 alumnos de primer y segundo año quienes cumplieron con los criterios de inclusión de ser estudiantes del primer y segundo año y acepten participar voluntariamente. Resultados: El 17.8% de los encuestados presentan conocimientos deficientes sobre los métodos anticonceptivos, el 40% presentan conocimientos regulares y el 42.2% presentan conocimientos buenos. Así mismo, se aprecia que un 87.9% no usan ningún tipo de método anticonceptivo, pero si son sexualmente activos y un 61.5% si usan algún tipo de método anticonceptivo. Conclusión: Se encontró relación

estadística entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes de la Escuela de Obstetricia 2016 (21).

DEFINICIONES CONCEPTUALES

VARIABLE I – NIVEL DE CONOCIMIENTO

CONOCIMIENTO: Según la Real academia española define que conocimiento es el resultado de ser instruido, esto puede suceder en cosas sobre las que ya se sabe o no. Lo que quiere decir que el conocimiento es el poseer múltiples datos e información sobre algo en específico (22).

Según Mario Bunge el conocimiento se construye constantemente y puede ir variando con el paso del tiempo. Estos cambios se pueden realizar debido a que el ser humano va sumando investigaciones y hechos que aportan para generar nuevos conocimientos (23).

Existen diversos tipos de conocimientos que son conceptual, descriptivo y teórico. Los cuales se diferencian por distintas razones (Rodríguez y Ríos, 2018) (24).

NIVELES DE CONOCIMIENTO: Es el acúmulo de información ya que se puede medir el progreso del saber de la persona, los conocimientos pueden ir en aumento y con mayor complejidad. Por tal razón se da la Escala Vigesimal ya que es una forma en la que se puede medir el conocimiento mediante un puntaje del 0 al 20. Dando como resultado que 20 es excelente, 10 desaprobación y 0 pésimo o ausencia total de conocimientos (25).

Alto: Reconoce e identifica con mayor facilidad, obtiene el mayor puntaje.

Medio: Identifica y reconoce el tema, presenta algunas dificultades, obtiene un puntaje intermedio.

Bajo: No identifica, ni reconoce el tema, obtiene un puntaje menor.

CONOCIMIENTO Y CONDUCTA: La conducta está formado por la disposición y el conocimiento para realizar algo. Pues, si el conocimiento se caracteriza en términos de estado mental, la conducta sólo puede constituir un indicio de la posesión de conocimiento, pero no el único ni el necesario

ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS: Son personas que asisten a una educación superior, en este caso asistiendo a clases regulares de enfermería (26).

VARIABLE II – USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS - DIMENSIONES

DEFINICIÓN: Según la OMS, describe que los métodos anticonceptivos son aquellos mecanismos usados de manera voluntaria por el ser humano ya sea por el varón, la mujer o ambos. Dado de mutuo acuerdo con la finalidad de evitar la concepción. Los métodos anticonceptivos se diferencian según el momento de uso, forma de aplicación, mecanismo de acción, entre otros (27).

El MINSA, define que los métodos anticonceptivos previenen un embarazo no deseado en mujeres sexualmente activas. El método anticonceptivo puede ser usado por ellas o sus parejas. Estos pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basado en tecnología o en conductas. Para que los métodos anticonceptivos sean sumamente eficaces se debe usar adecuadamente, conociendo los síntomas secundarios, las recomendaciones y qué hacer si se presentara un problema o signo de alarma (28).

TIPOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos (29), en los cuales están:

1. **Métodos de barrera:** Preservativo masculino o condón, Preservativo femenino.
Capuchón cervical, Espermicidas, Diafragma, Esponja.

2. **Métodos Hormonales:** Anticonceptivos orales combinados, anticonceptivos inyectables, parche anticonceptivo, anillo anticonceptivo, implante anticonceptivo.
3. **Método intrauterino:** Sistema intrauterino – SIU, Dispositivo intrauterino – DIU
4. **Métodos naturales:** abstinencia sexual según la temperatura basal, Método rítmico, abstinencia en la mitad del ciclo (Método de Ogino-Knaus), coito interrumpido, Melamenorrea por lactancia
5. **Métodos de esterilización quirúrgica:** Ligadura de las trompas de Falopio, Vasectomía.
6. **Método anticonceptivo de emergencia:** Pastilla de emergencia.

LOS MÉTODOS DE BARRERA: Son los cuales impiden a través de un método físico que se produzca que el espermatozoide llegue al óvulo (29).

MÉTODO DE BARRERA	CONDÓN MASCULINO	CONDÓN FEMENINO	CAPUCHON CERVICAL
CONCEPTO	Es una funda de goma (látex) muy delgada que se coloca sobre el pene erecto antes de iniciar el acto sexual. Es decir, antes de la penetración (30). Una vez utilizado no se puede reutilizar	Es una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), lubricada con dimeticona. Tiene dos anillos flexibles, uno interno y móvil que se usa para insertar el condón y otro externo y fijo que queda colocado fuera de la vagina (29).	Es una copa de tamaño pequeño que es de silicona o látex. Actúa como un tapón, el cual se coloca sobre la entrada de la matriz para impedir la entrada de los espermatozoides. El correcto uso es con un espermicida (29).
EFICACIA	Según la OMS, es 98% efectivo si se usa correctamente y 85% si se usa incorrectamente (31)	Según la OMS, 90% si se usa de manera correcta y 79% si no se usa correctamente (32)	Eficacia con el uso típico de un 84%
REGIMEN	Cada vez que se realiza el acto sexual		Máximo 48 horas
VENTAJAS	Protege de las ETS No tiene efectos secundarios, es accesible No se necesita prescripción médica para su uso Puede ser usado como método anticonceptivo complementario		Es de precio accesible No contiene hormonas Es ampliamente disponible
DESVENTAJAS	No se puede usar si el varón es alérgico al látex. Debe ser colocado correctamente para que su efectividad sea alta	Se requiere de adiestramiento para que su colocación se realice correctamente.	Puede interferir en el acto sexual Debe estar pendiente de las horas que lleva puesto Requiere una prueba inicial por un médico

MÉTODO DE BARRERA	ESPERMICIDAS	DIAFRAGMA	ESPONJA
CONCEPTO	Es una sustancia que altera los movimientos de los espermatozoides o los matan.	Es una pieza fina y flexible en forma de disco. El cual se coloca en cuello uterino impidiendo el ingreso a los espermatozoides (29)	Es una pieza que se coloca dentro de la vagina antes de tener sexo.
EFICACIA	Su efectividad es de 70% si se usa correctamente	Su eficacia es alrededor de 82% si se usa correctamente y acompañado de espermaticidas o similares.	Su eficacia con el uso típico es de un 76% y un 80% de eficacia con el uso correcto
REGIMEN	Cada vez	Máximo 24 horas	
VENTAJAS	Es económico No contiene hormonas Es fácil de usar No se necesita control médico periódico	No tienen hormonas Su tiempo de duración son extensos Es práctico	Se puede usar a libre demanda No contiene hormonas Se puede usar cuando se está amamantando Es de fácil transporte
DESVENTAJAS	No protege de las enfermedades de transmisión sexual	No se puede usar si eres alérgico al látex Requiere medición para su selección Usarlo de manera correcta resulta complicado	No protege de las ETS Puede llegar a causar irritación o reacciones alérgicas No es adecuada para las mujeres que han tenido hijos

LOS MÉTODOS HORMONALES: Son sustancias que funcionan alterando las hormonas de la mujer e inhiben la ovulación y espesan el moco cervical, dificultando el paso de los espermatozoides. Así mismo sucede más cambios en el útero lo que ocasiona que sea más difícil que se pueda desarrollar un embarazo (33). En los cuales se encuentran:

MÉTODOS HORMONALES	LAS PÍLDORAS H. COMBINADOS	INYECCIÓN	PARCHE
CONCEPTO	Es una tableta de píldoras que se toma todos los días y a la misma hora durante el mes. Debe ser tomado entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. Lo cual hace que el moco cervical sea más espeso. Impidiendo el paso de los espermatozoides	Es una inyección que posee hormonas. Se aplica intramuscular y existen las de duración de un mes y de tres meses.	Es un parche similar al curita que contiene hormonas de estrógeno y progesterina. Que se coloca sobre la piel del vientre, glúteos, espalda o antebrazo
EFICACIA	Eficacia con el uso típico de 91%	Eficacia con el uso típico de 94%	Eficacia con el uso típico de 91%
REGIMEN	Se toma cada día El intervalo de descanso entre un envase o caja es de 6 a 7 días dependiendo la cantidad del blíster	Puede ser de 1 o 3 meses según el médico indique	Se aplica una vez por semana, 3 semanas seguidas y la 4ta no se aplica
VENTAJAS	Altamente efectiva cuando se toma como se indica Es fácil de acceder y usar No interrumpe el acto sexual En ocasiones pueden mejorar el periodo menstrual y el acné	No requiere atención diaria o semanal No afecta en el acto sexual No requiere atención diaria Es fácil de poner y/o quitar No requiere atención diaria	
DESVENTAJAS	Puede provocar cambios en el ciclo menstrual No protege de las infecciones de transmisión sexual.	Puede causar aumento de peso, molestias abdominales	Es visible Puede causar comezón y enrojecimiento

MÉTODOS HORMONALES	ANILLO ANTICONCEPTIVO	IMPLANTE ANTICONCEPTIVO
CONCEPTO	Tiene similitud a una banda elástica, es flexible y de color claro. Se coloca en la vagina y libera hormonas de progestina y estrógeno.	Es un dispositivo de silicona del tamaño de un fosforo que el medico coloca debajo de la piel de tu brazo (S.C) donde libera pequeñas dosis de progestina
EFICACIA	Eficacia con el uso típico de un 91%	Eficacia con el uso típico de un 99%
REGIMEN	Se coloca y se deja dentro durante 3 semanas y la cuarta se extrae. Luego se repite el ciclo	Solo lo coloca el profesional una vez cada 3 o 5 años dependiendo del tipo de implante
VENTAJAS	No requiere atención diaria Es de fácil colocación Es de fácil extracción No interrumpe el acto sexual	Es el método más efectivo Es recomendable para mujeres que no desean concebir hijos por un periodo determinado No interrumpe el acto sexual
DESVENTAJAS	Puede causar alteraciones menstruales Puede producir flujo vaginal e irritación Debe estar pendiente a la fecha de colocación	Puede causar dolor mamario y abdominal Puede causar aumento de peso Requiere de un profesional para su colocación

LOS MÉTODOS DE ABSTINENCIA PERIÓDICA: Está basado en la observación de signos y síntomas durante las fases de fecunda e infecunda del ciclo menstrual, no tiene ninguna ventaja. Son más las probabilidades de un embarazo no deseado o contraer una infección de transmisión sexual son elevadas. Entre ellas se encuentran: Método del ritmo, Método de Billings o moco cervical, Métodos de los días fijos o del collar.

MÉTODO NATURAL	MÉTODO DEL RITMO O DEL CALENDARIO	MÉTODO DE BILLINGS O MOCO CERVICAL
CONCEPTO	Es la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.	Es la identificación del período fértil y del período infértil a través del moco cervical. El moco cervical es una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona) a lo largo del ciclo menstrual.
EFICACIA	Si se sabe realizar de manera correcta la efectividad es de un 80%	Hay una gran variabilidad entre el índice de falla que es del 3% y del 20%.
REGIMEN	Cada día	
VENTAJAS	No presenta efectos colaterales No presenta riesgos para la salud No se presenta efectos secundarios Hace que la mujer conozca su propio cuerpo	
DESVENTAJAS	No protege de las enfermedades de transmisión sexual No se puede realizar actos sexuales en los días fértiles sino se produce el embarazo Se exige disciplina de anotar las fechas de menstruación	

MÉTODO NATURAL	MÉTODO DE LOS DÍAS FIJOS O DEL COLLAR	AMENORREA POR LACTANCIA (MELA)	COITO INTERRUMPIDO
CONCEPTO	Se basa en el conocimiento de identificar los días fértiles. Lo pueden usar mujeres que tienen ciclos entre 26 y 32 días.	Lo pueden realizar las mujeres que dan amamantar, es natural y temporal.	Consiste en que el pene es retirado de la vagina antes que se produzca la eyaculación. Es también llamado el método del retiro
EFICACIA	Su eficacia es de 76% a 88%	Su eficacia es de 98% en los seis primeros meses si se cumple estrictamente los criterios.	Su eficacia es de 76% No es recomendado porque el líquido premenstrual contiene una cantidad mínima de espermatozoide
VENTAJAS	No presenta efectos secundarios. Su valor es de precio costo. Ayuda a conocer mucho mejor el ciclo menstrual.	Es un método eficaz si se cumple estas especificaciones: Dan lactancia exclusiva Que el niño tenga menos de 6 meses La mujer este en amenorrea	Se puede realizar la actividad sexual en cualquier momento Puede ser usado si la pareja está dispuesta a practicarlo
DESVENTAJAS	No protege de las infecciones de transmisión sexual. Requiere abstinencia durante los días fértiles. No puede ser usado después del parto.	No protege de las infecciones de transmisión sexual	Puede llegar a provocar frustración sexual No previene el contagio de enfermedades de transmisión sexual

MÉTODOS DE ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA: Es un método que permite prevenir el embarazo hasta dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual no protegida.

MÉTODO DE EMERGENCIA	ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA
CONCEPTO	Es también llamado píldora del día siguiente. Contiene hormonas similares a las píldoras hormonales. Impide y retrasa la liberación de un ovulo por los ovarios.
EFICACIA	95% las primeras 24 horas después del sexo 85% las 25-48 horas después del acto sexual 58% las 49-72 horas después del acto sexual
REGIMEN	Para obtener mejores resultados tomarlo después del acto sexual accidentado. Máximo consumir hasta las 72 horas Se recomienda tomarlo una vez al año
VENTAJAS	Es ampliamente disponible Máxima efectividad cuando se usan dentro de las 12 horas después del sexo sin protección
DESVENTAJAS	No protegen de ETS Pueden producir dolores de cabeza, náusea y vómitos Interrumpen el ciclo menstrual normal Contiene dosis altas de hormonas en cada píldora

LOS MÉTODOS INTRAUTERINOS: Son los cuales que se colocan en la cavidad uterina para evitar embarazos. Como el dispositivo intrauterino (DIU) o más conocido como T de cobre (29). Existen dos tipos de DIU:

MÉTODO INTRAUTERINO	MEDICADO CON COBRE	MEDICADO CON PROGESTÁGENO
CONCEPTO	Actúa directamente sobre los espermatozoides afectando los procesos que ocurren al fecundar el ovulo. El moco cervical cambia creando un hostil que evita que los espermatozoides cumplan su función.	Es también llamado Sistema de Liberación Intrauterina (SIU). Es fácil deocular y libera pequeñas cantidades de hormonas y se coloca dentro de la matriz.
EFICACIA	Su efectividad es de 98%	Su eficacia es alrededor de 99%
DURACIÓN	De 10 a 12 años	De 3 hasta 5 años, dependiendo del DIU que el médico indique
VENTAJAS	Es altamente efectivo No causa avance de peso Es conveniente para las mujeres que dan de lactar Puede ser utilizado por casi cualquier mujer	Disminuye los dolores menstruales Disminuye los síntomas de endometritis Es un método reversible Es seguro
	Aumenta el sangrado menstrual Se presenta un dolor en la pelvis No previene las infecciones de transmisión sexual En algunos casos se da la leucorrea, causar cólicos	Pueden causar sangrado irregular y manchado los primeros meses Puede aumentar el riesgo de embarazo ectópico

TEORÍA DE ENFERMERÍA RELACIONADAS A LA INVESTIGACIÓN

Teoría de promoción de la salud – Nola Pender: Nació en 1941 en Michigan, Estados Unidos. Sus padres siempre creían firmemente en su formación educativa. Por tal razón, en 1962 recibe su diploma en la Escuela de Enfermería del West Suburban en Illinois.

Realizó muchos estudios para desarrollar su teoría modelo de promoción de salud por la cual se hizo reconocida. El cual se basa en la educación de las personas y cuenta con cuatro metaparadigmas que se relacionan firmemente con la investigación ya que la persona es el individuo y centro de la teoría; Salud en donde se encuentra los estilos de vida; Enfermería que es el agente encargado de motivar a la población de motivar su salud y el entorno que representa las interacciones entre los factores perceptuales y los factores modificantes. Además, se subdivide en tres teorías que afirman el cambio de la conducta se dan por factores culturales y acciones las cuales son:

Acción razonada: Tiene un propósito, la acción se realiza con una intención. Esto se ve reflejado cuando los jóvenes usan los métodos anticonceptivos ya que usan la razón para prevenir las consecuencias de los actos sexuales irresponsables.

Acción planteada: Se realiza con control y seguridad. Se relaciona cuando los adolescentes acuden a los centros de salud o se informan sobre los métodos anticonceptivos.

Acción cognitiva: Se relaciona con los conocimientos y experiencias previas. Se refleja cuando los jóvenes por creencias religiosas o culturales toman posturas contrarias al uso de los métodos anticonceptivos.

Teoría el modelo de adaptación – Callista Roy: Nació el 14 de octubre de 1939 en Los Ángeles California-USA. A la edad de los 14 años es donde comenzó su pasión por la enfermería ya que comenzó a laborar en un hospital como ayudante de enfermería. Es reconocida por ser una teórica de la enfermería ya que propone un modelo o teoría de adaptación para la persona.

Su teoría identifica que las personas pasan por un proceso y un cambio de manera propia como ser humano en donde se enfrentan con la supervivencia, desarrollo, reproducción, dominio o competencia y transformación personal. Y las respuestas que presentan el ser humano a la adaptación dependen del estímulo recibido y su nivel de respuesta a los cambios. Es decir, que la persona atraviesa cambios dispuestos y entre ellos se encuentra la búsqueda de vivir su sexualidad. Es aquí donde la teoría de Callista Roy es favorable para aplicar ya que el individuo que cuenta con mayor nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos actúa con mayor responsabilidad y eso es lo que pasa con la teoría de la adaptación quien cuenta con mayor conocimiento actúa de mejor manera y quien no cuenta con mucho conocimiento se adapta a lo que creen mejor. Es importante decir que las necesidades fisiológicas básicas, la autoimagen, el dominio de un rol o papel y el modo de interdependencia. Son factores se encuentran dentro de la teoría de Callista Roy e influyen en la adaptación de los seres humanos.

1.2. Formulación del problema

Problema general

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos de abstinencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022?

1.3. Objetivos

Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de abstinencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos los métodos de barrera en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.

1.4. Hipótesis**Hipótesis general:**

Los estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022 cuentan con un nivel alto de conocimiento sobre el uso de métodos de anticonceptivos.

Hipótesis nula:

Los estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022 no cuentan con un nivel alto de conocimiento sobre el uso de métodos de anticonceptivos.

Hipótesis específicas

- Existe el nivel de conocimiento sobre los métodos de abstinencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- Existe el nivel de conocimiento sobre los métodos los métodos de barrera en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- Existe el nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- Existe el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.

2.1 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación tiene el propósito de generar información relevante acerca del nivel de conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes universitarios, por lo que se justifica teóricamente que este estudio permitirá ampliar las teorías existentes respecto al tema mencionado y posteriormente generar un modelo que permita brindar mejor información al estudiante universitario sobre los diferentes tipos de métodos anticonceptivos.

El valor práctico radica en que los estudiantes universitarios tendrán información clara, entendible y oportuna respecto al uso de métodos anticonceptivos, de manera que se evitaría las deserciones escolares, los embarazos no deseados, las frustraciones al no concluir o abandonar la carrera, se evitarían los conflictos en el hogar de los padres.

Por lo que mejoraremos su autoestima, su aprendizaje, su aprovechamiento en aulas y lógicamente participaran activamente en el uso adecuado y responsable de los métodos anticonceptivos existentes en el mercado.

La relevancia social de la investigación es que los resultados servirán de base para futuras investigaciones. También será insumo importante para las autoridades de la institución educativa superior con el fin de reflexionar y comprender la necesidad de implementar programas relacionados a la variable de estudio y que beneficiaría a los estudiantes al internalizar la importancia y necesidad de potenciar sus conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos, porque la vida académica universitaria exigirá que nuestra formación es alcanzar a ser un profesional exitoso, cumplidor de sus deberes, responsabilidades y necesario para la sociedad.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
I -Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	<p>Conocimiento: Es el resultado de ser instruido, esto puede suceder en cosas sobre las que ya se sabe o no. Quiere decir que el conocimiento es el poseer múltiples datos e información sobre algo en específico.</p> <p>Métodos anticonceptivos: Son aquellos mecanismos usados de manera voluntaria por el ser humano ya sea por el varón, la mujer o ambos. Con la finalidad de evitar la concepción.</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.</p>	Método de barrera	Preservativo o condón masculino	7. Preservativo o condón masculino es: Una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene	Bajo 0-4 Medio 5-9 Alto 10-14
					8. Preservativo o condón masculino una vez utilizado cuantas veces se puede reutilizar: Nunca	
				Preservativo o condón femenino	9. Preservativo o condón femenino es: Una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), lubricada con dimeticona	
					10. Preservativo o condón femenino tiene: Dos anillos flexibles, uno interno y móvil que se usa para insertar el condón y otro externo y fijo que queda colocado fuera de la vagina	
		Hormonales combinados	11. Los hormonales combinados orales se toman: una vez al día en el mismo horario durante el mes			
			12. Los hormonales combinados inyectables se administran: mensual o cada tres meses.			

			-Método de la abstinencia	Método del ritmo	<p>1. El método del ritmo o de la “Regla” es: la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.</p> <p>2. El método del ritmo o de la “Regla” también se conoce como el: Método del calendario</p>
				Método de Billings o moco cervical	<p>3. El método de Billings o del moco cervical es: la identificación del período fértil y del período infértil a través del moco cervical.</p> <p>4. El moco cervical es: una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona) a lo largo del ciclo menstrual.</p>
				Métodos de los días fijos o del collar	<p>5. Método de los días fijos o método del collar está basado solo en: las mujeres que tienen ciclos entre 26 y 32 días.</p> <p>6. Método de los días fijos es igual al: método del collar</p>
			Anticoncepción de emergencia	Pastilla del día siguiente	<p>13. La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar de: 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección</p> <p>14. La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza: Una vez al año.</p>

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Tipo de investigación

Según Rodríguez Peñuelas (2010) es de enfoque cuantitativo porque nos señala que este método utiliza cuestionarios. Además, permite recolectar datos sobre el nivel de conocimiento para luego ser analizados y formular conclusiones (pg.38).

Según Sampieri (1998, pg. 60) los estudios de diseño descriptivos son aquellos que nos permite detallar eventos, situaciones y especificar propiedades y características de cualquier fenómeno que será investigado y de corte transversal ya que recopilan datos en un preciso momento.

Población y muestra

Población: La población estuvo conformada por 280 estudiantes del segundo ciclo de la carrera de enfermería de una universidad privada de Lima, 2022.

Muestra: La muestra representativa quedó conformada por 163 estudiantes del segundo ciclo de la carrera de enfermería de una universidad privada de Lima, 2022.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la siguiente formula.

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra = 163

N = Tamaño de la población =280

Z = Nivel de confianza al 95% =1.96

p = Probabilidad de éxito = 0.5

q = Probabilidad de fracaso =0.5

e = Error de estimación permisible 5% = 0.05

Hallando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 280}{0.05^2 \times (280 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 163 estudiantes.

Criterios de inclusión:

- Ser estudiante del segundo ciclo de la carrera de enfermería.
- Estar matriculados en el período del 2022.
- Ser estudiante habilitado de una universidad privada de Lima Norte.
- Estudiantes que dan el consentimiento para que puedan realizar el cuestionario.

Criterios de exclusión:

- No ser estudiante de enfermería.
- No ser estudiante de una universidad privada de Lima Norte.
- Pertenecer a otra carrera que no sea Enfermería.

Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

Como método para esta investigación se utilizó el instrumento llamado cuestionario cuya validez es 0.81 y confiabilidad de 0.65 mediante juicio de expertos y prueba de piloto, la confiabilidad a través de la prueba del coeficiente de alfa de Cronbach. Los cuales fueron usados en la tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería. Titulado: “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa américa, distrito de Ascensión – Huancavelica.2019” realizado por los bachilleres Soto Huarcaya, Carmen Rosa y Torres Hurtado, Frizzia Bricela.

En este cuestionario se divide en cuatro dimensiones, las cuales son dimensiones en conocimientos sobre métodos anticonceptivos, métodos de barrera, hormonales y anticonceptivos de emergencia. Directamente sobre preguntas estrechamente relacionadas con uso y el conocimiento de los métodos anticonceptivos. Las cuales cuentan con un diferente tipo de indicador para medir los niveles de conocimiento.

Validez: El presente trabajo ejecutó la técnica de validación por juicio de expertos mediante 5 jueces expertos. Empezando con el Médico cirujano – Percy Vilca Monteagudo, Obstetra especialista – Gretty Cuchula Palomares, Obstetra – Rosmery Cueva Córdova, jefa de la oficina de gestión de calidad Obstetra – Stefany Cerrón Fernández y la obstetra - Grisolia Huamán de la Cruz y luego validado por una prueba piloto dando como resultado una validez de 0.81.

Confiabilidad: Para la confiabilidad del instrumento se dio como resultado un 0.65. Se usó a través de la prueba del coeficiente de alfa de Cronbach.

VARIABLE	TÉCNICA	INSTRUMENTO
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Encuesta	Cuestionario

Tabla N°1 Interpretación de valores de Alfa de Cronbach según George y Mallery (2003).

Coeficiente alfa >0,9	Excelente
Coeficiente alfa >0,8	Bueno
Coeficiente alfa >0,7	Aceptable
Coeficiente alfa >0,6	Cuestionable
Coeficiente alfa >0,5	Inaceptable

Procedimientos de recolección de datos

Se solicitó la carta de presentación de la Universidad Privada del Norte, la cual una vez obtenida se le envió a la institución donde se realizó el presente trabajo.

Se gestionó la autorización con la finalidad de poder realizar la encuesta a los estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, 2022.

Posterior a la respuesta positiva de la institución, se informa los objetivos y aspectos éticos relacionados de la investigación.

Los participantes aceptan formar parte de esta investigación, por lo tanto, aceptan el consentimiento informado.

Posteriormente los estudiantes responden los cuestionarios brindados, los cuales serán verificados para observar que los estudiantes lo hayan realizado de la manera correcta.

Al culminar se les agradece la participación a los estudiantes de la carrera de enfermería del segundo ciclo de la universidad privada de Lima Norte, 2022.

Análisis de datos

Los datos obtenidos en las encuestas realizadas fueron ingresados a la base de datos del programa estadístico IBM SPSS Statistics para Windows vers.24.0, Hoja de cálculo Microsoft Excel 2016. En donde serán tabulados y analizados según corresponda.

Diferenciado la información mediante las variables del estudio.

Principios Éticos

Beneficencia: El presente estudio busca determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos para luego promover y buscar una mejor calidad de vida para los jóvenes universitarios con mayor educación sexual.

Autonomía: Mediante el consentimiento informado los estudiantes aceptaron formar parte de la investigación, se tuvo en cuenta la decisión de los participantes. Ya que todo ser humano tiene derecho a la participación voluntaria.

Justicia: Todos los participantes recibieron la misma consideración, ninguno fue discriminado por su sexo, ideología, raza, o condiciones socioculturales. Se cumplió este principio por medio del cumplimiento de los criterios de inclusión de los participantes.

Confidencialidad: Los datos personales de los estudiantes de la investigación están totalmente salvaguardados. Con el carácter de secreto profesional y con las precauciones para proteger la intimidad.

No maleficencia: Las autoridades de la universidad privada de Lima Norte y los estudiantes seleccionados fueron informados y aceptaron mediante la carta de consentimiento informado.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	POBLACIÓN
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de abstinencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. -Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. -Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. -Identificar el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.</p>	<p>Hipótesis nula: Los estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte no cuentan con un nivel alto de conocimiento sobre el uso de métodos de anticonceptivos. Hipótesis específicas -Existe el nivel de conocimiento sobre los métodos de abstinencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. -Existe el nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. -Existe el nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022. -Existe el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.</p>	<p>VARIABLE I</p> <p>Conocimiento sobre los Métodos anticonceptivos</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Estudio tipo cuantitativo</p> <p>DISEÑO: No experimental transeccional, con un método de nivel descriptivo simple</p> <p>TÉCNICA: Encuesta a través de cuestionario</p> <p>INSTRUMENTO: Cuestionario titulado Nivel de conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería</p> <p>MÉTODO DE ANALISIS DE DATOS: Sistema estadístico- Excel 2010</p>	<p>POBLACIÓN: 280 estudiantes del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.</p> <p>MUESTRA: 163 Estudiantes de la carrera profesional de Enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima, 2022.</p>

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Análisis Descriptivo univariado:

Tabla 1 . El método del ritmo o de la "Regla" es:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
La identificación del periodo fértil, sin tener en cuenta la historia de los ciclos menstruales de la mujer	12	7,4	7,4	7,4
Válido La identificación del periodo fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer	110	67,5	67,5	74,8
La identificación del periodo fértil.	21	12,9	12,9	87,7
No sabe/no responde	20	12,3	12,3	100,0
Total	163	100,0	100,0	

1. El método del ritmo o de la "Regla" es:

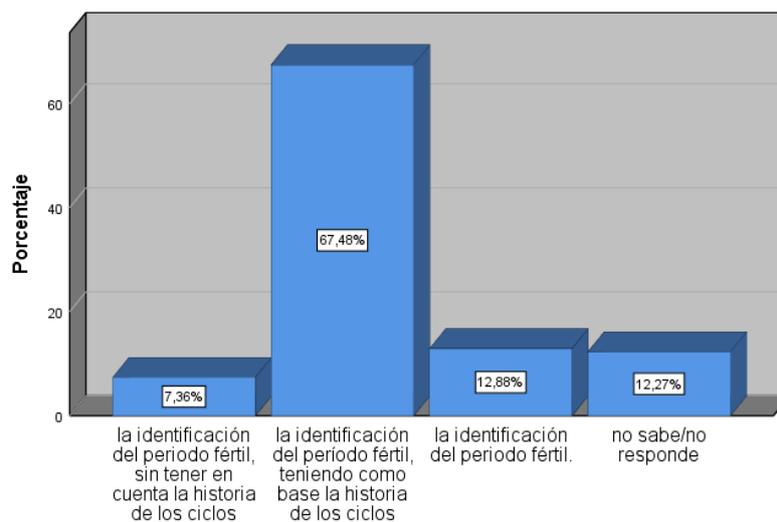


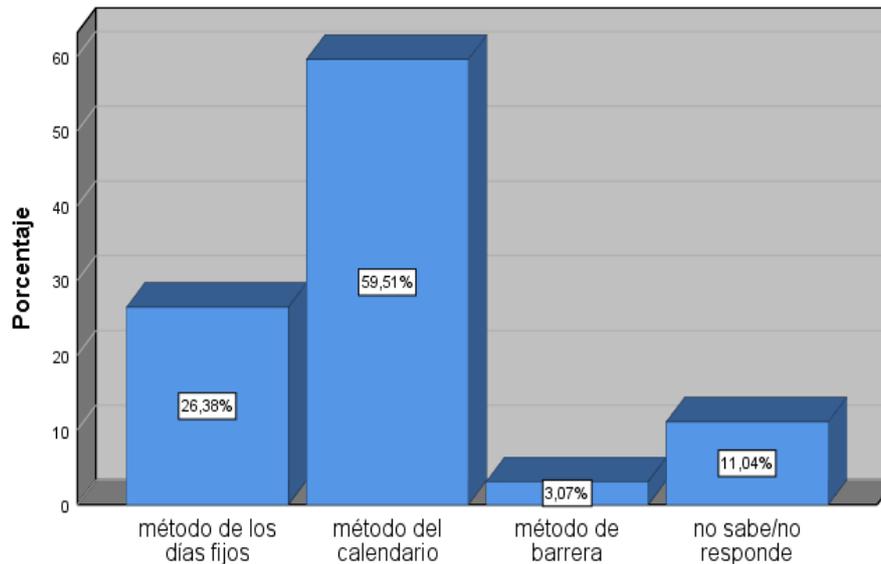
Figura 1. El método del ritmo o de la "Regla" es

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta de El método del ritmo o de la "Regla" es: un 67.5% respondieron a la alternativa la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer.

Tabla 2 . El método del ritmo o de la "Regla" también se conoce como:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Método de los días fijos	43	26,4	26,4	26,4
Método del calendario	97	59,5	59,5	85,9
Método de barrera	5	3,1	3,1	89,0
No sabe/no responde	18	11,0	11,0	100,0
Total	163	100,0	100,0	

2. El método del ritmo o de la "Regla" también se conoce como:



2. El método del ritmo o de la "Regla" también se conoce como:

Figura 2 El método del ritmo o de la "Regla" también se conoce como

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta El método del ritmo o de la "Regla" también se conoce como: un 59.5% respondieron a la alternativa método del calendario, mientras que en un segundo lugar un 26.4% respondieron el método de los días fijos.

Tabla 3. El método de Billings o del moco cervical es:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	La identificación del periodo infértil a través del moco cervical.	50	30,7	30,7	30,7
	La identificación del periodo fértil a través del moco cervical	17	10,4	10,4	41,1
	La identificación del período fértil y del periodo infértil a través del moco cervical	59	36,2	36,2	77,3
	No sabe/no responde	37	22,7	22,7	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

3. El método de Billings o del moco cervical es:

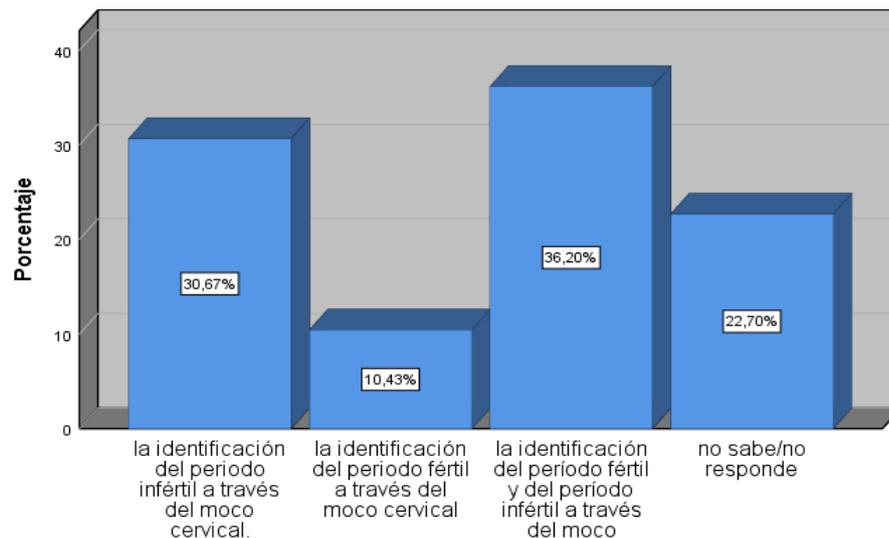


Figura 3 El método de Billings o del moco cervical es:

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta El método de Billings o del moco cervical es: un 36.2% respondieron a la alternativa la identificación del período fértil y del período infértil a través del moco cervical, mientras que en un segundo lugar un 30.7% respondieron la identificación del periodo infértil a través del moco cervical.

Tabla 4 . El moco cervical es:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una secreción producida en el cuello del útero que no cambia de características por la acción de hormonas	24	14,7	14,9	14,9
	Una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características	98	60,1	60,9	75,8
	Una secreción producida en el cuello del útero que tiene muchas características	16	9,8	9,9	85,7
	No sabe/no responde	25	14,1	14,3	100,0
	Total	163	100,0		

4. El moco cervical es :

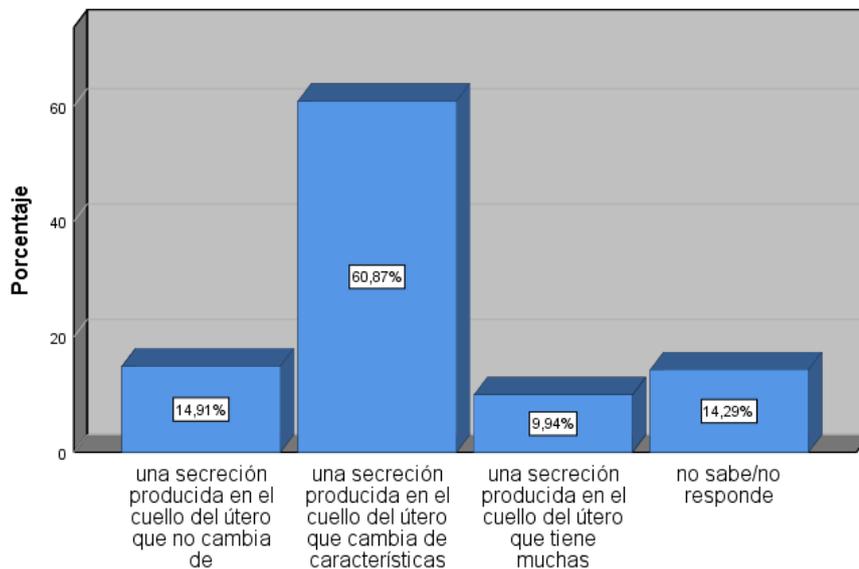


Figura 4 El moco cervical es

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta El moco cervical es: un 60.1% respondieron a la alternativa una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características.

Tabla 5 . Método de los días fijos o método del collar es:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Adecuado sólo para mujeres que tienen ciclos entre 26 y 32 días.	56	34,4	34,4	34,4
Adecuado solo para mujeres que tienen ciclos entre 25 y 28 días	51	31,3	31,3	65,6
Adecuado solo para mujeres que tienen ciclos entre 20 y 30 días	14	8,6	8,6	74,2
No sabe/no responde	42	25,8	25,8	100,0
Total	163	100,0	100,0	

5. Método de los días fijos o método del collar es:

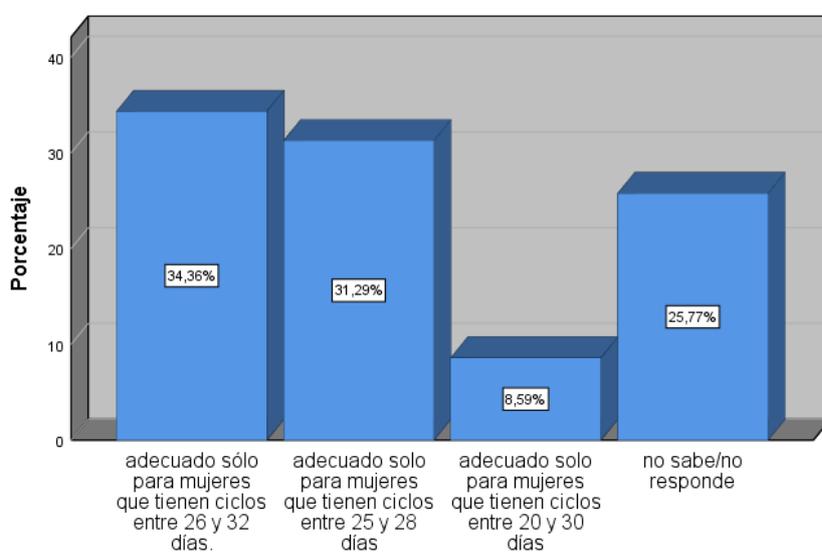


Figura 5 Método de los días fijos o método del collar es

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta Método de los días fijos o método del collar es: un 34.4% respondieron a la alternativa adecuado sólo para mujeres que tienen ciclos entre 26 y 32 días, mientras que en un segundo lugar un 31.3% adecuado solo para mujeres que tienen ciclos entre 25 y 28 días.

Tabla 6. Método de los días fijos es igual al:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Método de barrera	19	11,7	11,7	11,7
Método de Billings	35	21,5	21,5	33,1
Método del collar	67	41,1	41,1	74,2
No sabe/ no responde	42	25,8	25,8	100,0
Total	163	1000	100,0	

6. Método de los días fijos es igual al:

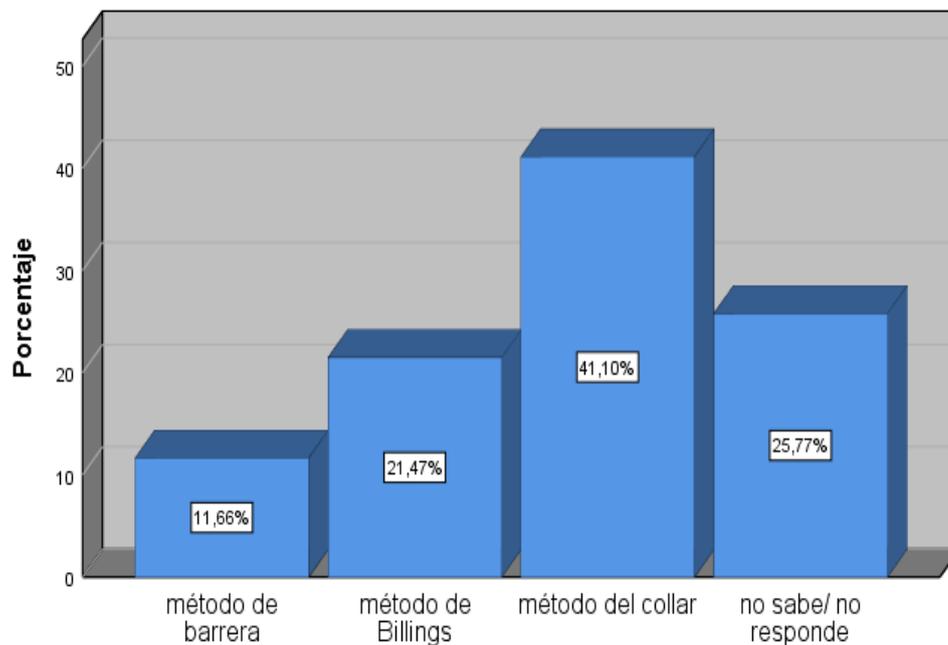


Figura 6 Método de los días fijos es igual al:

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta Método de los días fijos es igual al: un 41.4% respondieron a la alternativa método del collar, mientras que en un segundo lugar un 21.5% método de Billings.

Tabla 7 . Preservativo o condón masculino es:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Una gruesa funda de plástico usada por el hombre para cubrir el pene	12	7,4	7,4	7,4
Una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene	144	88,3	88,3	95,7
Una delgada funda de silicona usada por la mujer para cubrir la vagina	2	1,2	1,2	96,9
No sabe/ no conoce	5	3,1	3,1	100,0
Total	163	1000	100,0	

7. Preservativo o condón masculino es:

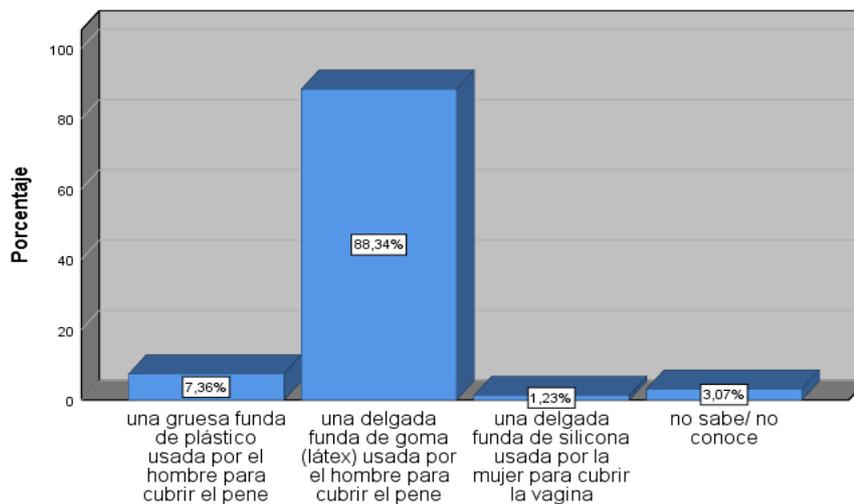


Figura 7 Preservativo o condón masculino es:

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta el Preservativo o condón masculino es: un 88.3% respondieron a la alternativa una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene.

Tabla 8 . Preservativos o condón masculino una vez utilizada cuantas veces se puede reutilizar:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Dos veces	3	1,8	1,8	1,8
	Tres veces	2	1,2	1,2	3,1
	Nunca	152	93,3	93,3	96,3
	No sabe/no responde	6	3,7	3,7	100,0
	Total	163	1000	100,0	

8. Preservativos o condón masculino una vez utilizada cuantas veces se puede reutilizar:

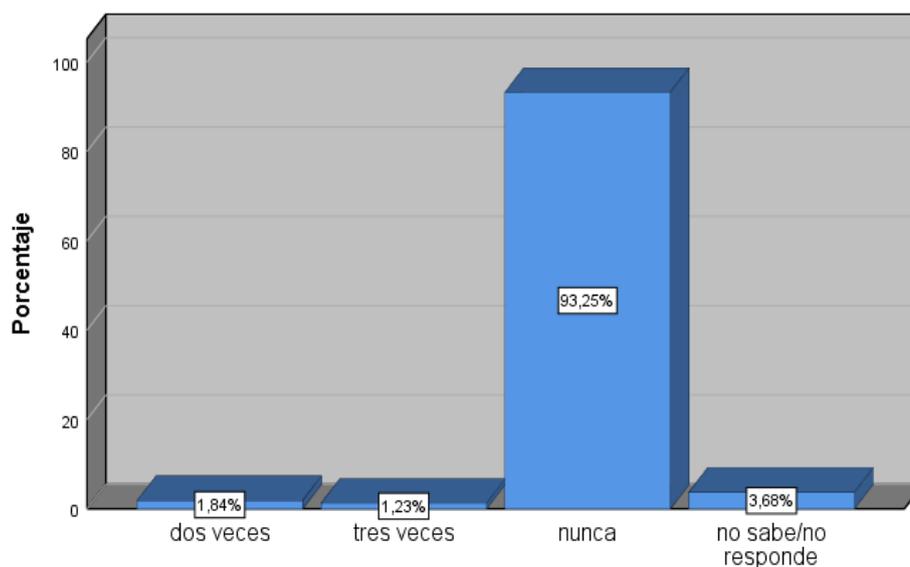


Figura 8 Preservativos o condón masculino una vez utilizada cuantas veces se puede reutilizar

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta el Preservativos o condón masculino una vez utilizada cuantas veces se puede reutilizar: un 99.3% respondieron a la alternativa nunca.

Tabla 9 . Preservativo o condón femenino es:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una bolsa cilíndrica de un plástico grueso y resistente de látex lubricada con dimeticona	49	30,1	30,4	30,4
	Una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente de goma lubricada con dimeticona	34	20,9	21,1	51,6
	Una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), lubricada con dimeticona	50	30,7	31,1	82,6
	No sabe/no responde	30	17,2	17,4	100,0
	Total	163	100,0		

9. Preservativo o condón femenino es:

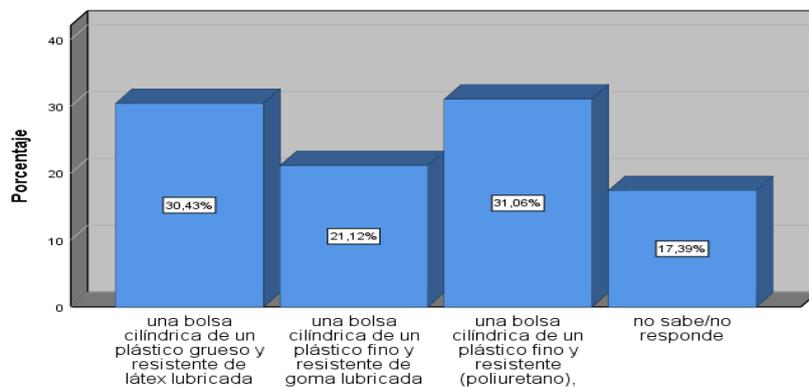


Figura 9 Preservativo o condón femenino es

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta el Preservativo o condón femenino es: un 30.7% respondieron a la alternativa una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), en un segundo lugar 30.1% respondieron una bolsa cilíndrica de un plástico grueso y resistente de látex lubricada con dimeticona, finalmente en un tercer lugar un 20.9% respondieron una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente de goma lubricada con dimeticona.

Tabla 10. Preservativo o condón femenino tiene:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Un anillo flexible, que es interno y móvil que se usa para insertar el condón	34	20,9	20,9	20,9
	Un anillo flexible y fijo que queda colocado fuera de la vagina	21	12,9	12,9	33,7
	Dos anillos flexibles, uno interno y móvil	78	47,9	47,9	81,6
	No sabe/no responde	30	18,4	18,4	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

10. Preservativo o condón femenino tiene:

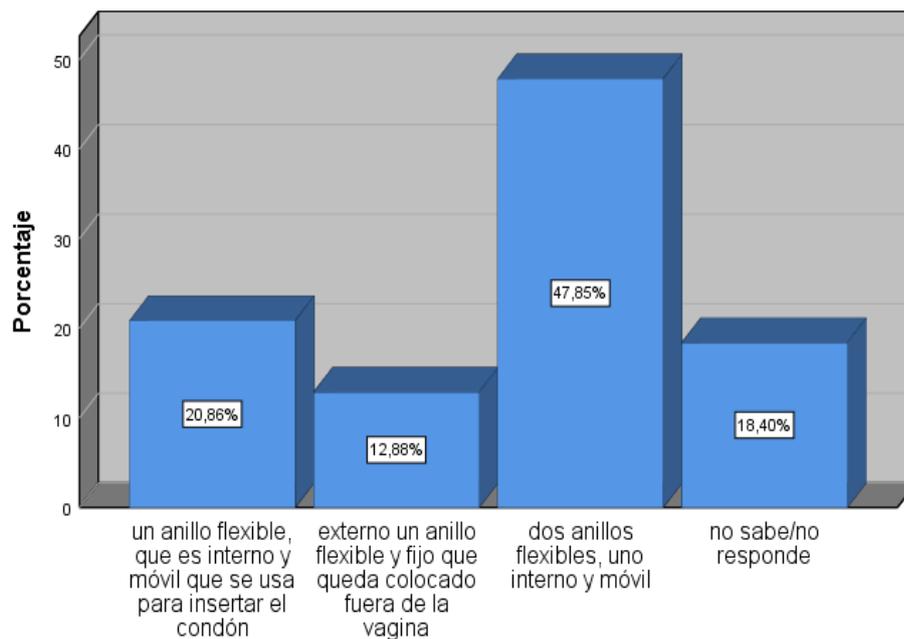


Figura 10 Preservativo o condón femenino tiene

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta el Preservativo o condón femenino tiene: un 47.9% respondieron a la alternativa dos anillos flexibles, uno interno y móvil, en un segundo lugar un 20.9% respondieron un anillo flexible, que es interno y móvil que se usa para insertar el condón

Tabla 11 . Los hormonales combinados orales se toman:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una vez al día en el mismo horario durante el mes	105	64,4	64,4	64,4
	Dos veces al día en cualquier horario durante el mes	8	4,9	4,9	69,3
	Interdiario durante el mes	12	7,4	7,4	76,7
	No sabe/ no responde	38	23,3	23,3	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

11. Los hormonales combinados orales se toma:

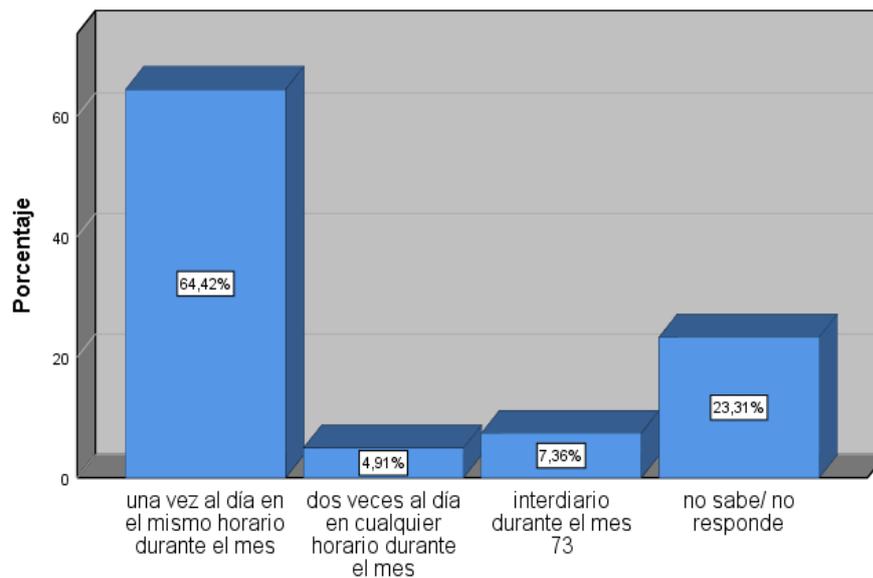


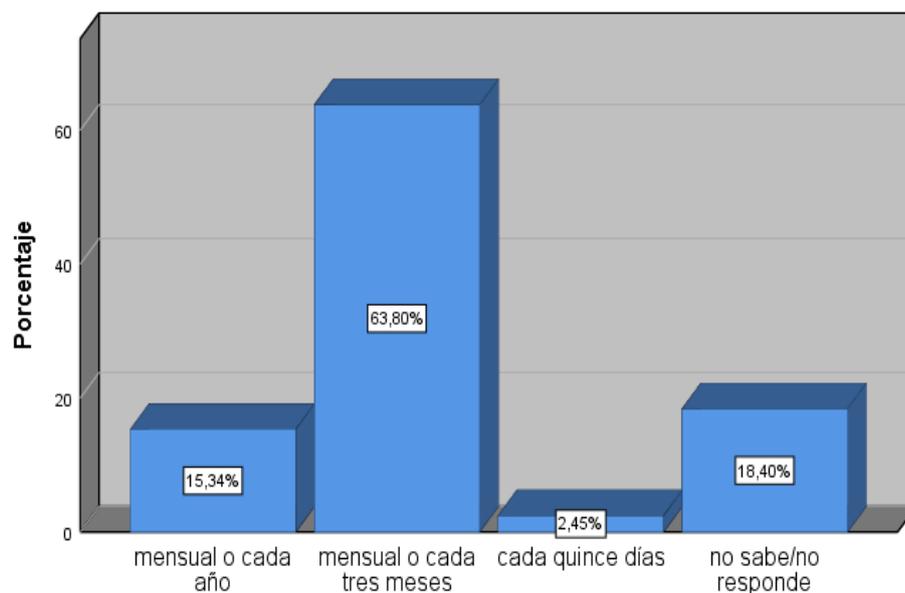
Figura 11 Los hormonales combinados orales se toma:

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta Los hormonales combinados orales se toma: un 64.4.9% respondieron a la alternativa una vez al día en el mismo horario durante el mes

Tabla 12 . Los hormonales combinados inyectables se administran:

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Mensual o cada año	25	15,3	15,3	15,3
Mensual o cada tres meses	104	63,8	63,8	79,1
Cada quince días	4	2,5	2,5	81,6
No sabe/no responde	30	18,4	18,4	100,0
Total	163	100,0	100,0	

12. Los hormonales combinados inyectables se administran:



12. Los hormonales combinados inyectables se administran:

Figura 12 Los hormonales combinados inyectables se administran:

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta Los hormonales combinados inyectables se administran: un 63.8% respondieron a la alternativa mensual o cada tres meses.

Tabla 13 . La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	7 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección	6	3,7	3,7	3,7
	72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección	126	77,3	77,3	81,0
	5 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección	12	7,4	7,4	88,3
	No sabe/ no conoce	19	11,7	11,7	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

13. La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar:

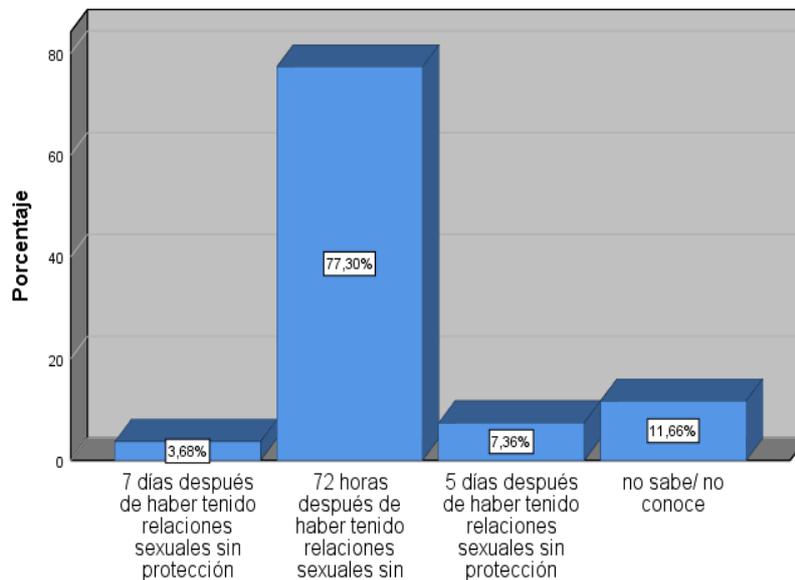


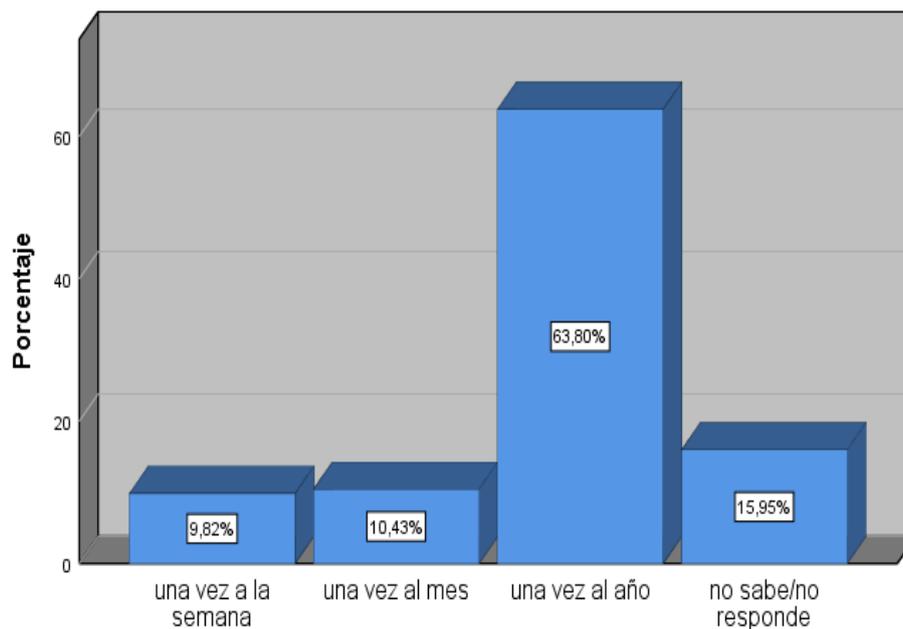
Figura 13 La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar:

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar: un 77.3% respondieron a la alternativa 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección.

Tabla 14 . La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una vez a la semana	16	9,8	9,8	9,8
	Una vez al mes	17	10,4	10,4	20,2
	Una vez al año	104	63,8	63,8	84,0
	No sabe/no responde	26	16,0	16,0	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

14. La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza:



14. La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza:

Figura 14 La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza:

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar sobre la pregunta La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar: un 63.8% respondieron a la alternativa una vez al año.

Tabla 15 Valores descriptivos para la escala de valoración baremos

		v1	v1d1	v1d2	v13	v1d4
N	Válido	163	163	163	163	163
	Perdidos	0	0	0	0	0
Mínimo		1	0	0	0	0
Máximo		14	4	2	6	2
Percentiles	30	7	1	0	3	1
	70	10	3	1	5	2

Tabla 16 Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos escala de valoración baremos

	Métodos	Barrera	Hormonales	Abstinencia	Emergencia
Bajo	1 a 7	0 a 1	0	0 a 3	0
Medio	8 a 10	2 a 3	1	4 a 5	1
Alto	11 a 14	3 a 4	2	6	2

Variable: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Tabla 17 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	64	39,3	39,3	39,3
	Medio	63	38,7	38,7	77,9
	Alto	36	22,1	22,1	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

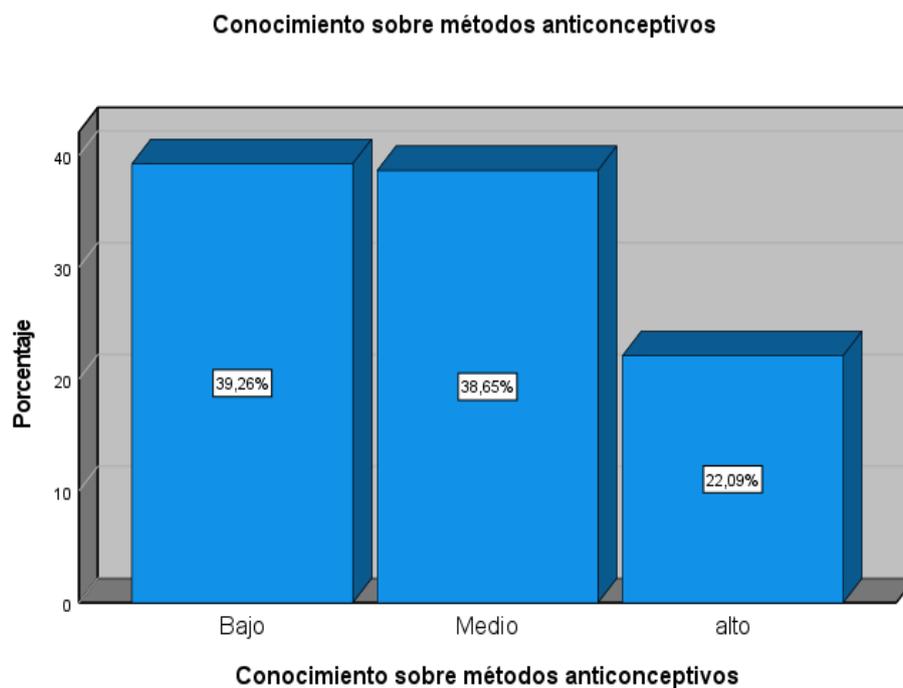


Figura 15 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar que el Conocimiento sobre métodos anticonceptivos es bajo representado por el 39.3%, mientras que en un segundo lugar se encuentra que es medio con un 38.7%.

Tabla 18 Método de barrera

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	49	30,1	30,1	30,1
	Medio	88	54,0	54,0	84,0
	Alto	26	16,0	16,0	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

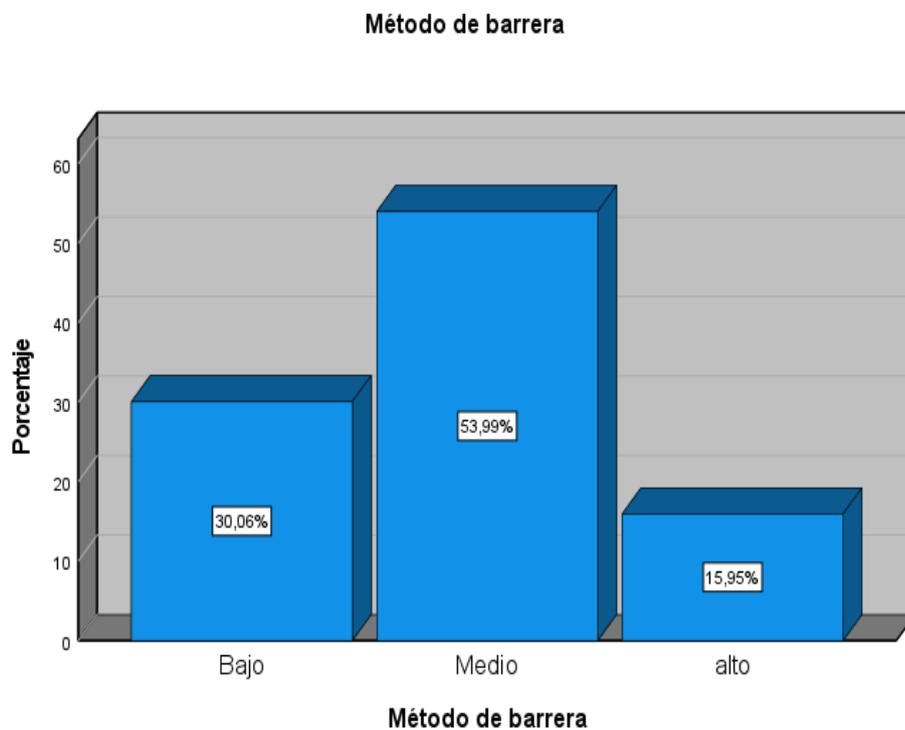


Figura 16 Método de barrera

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar que el conocimiento de los métodos de barrera es medio representado por el 54%, mientras que en un segundo lugar se encuentra que es bajo con un 30.1%.

Tabla 19 Métodos hormonales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	70	42,9	42,9	42,9
	Medio	63	38,7	38,7	81,6
	Alto	30	18,4	18,4	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

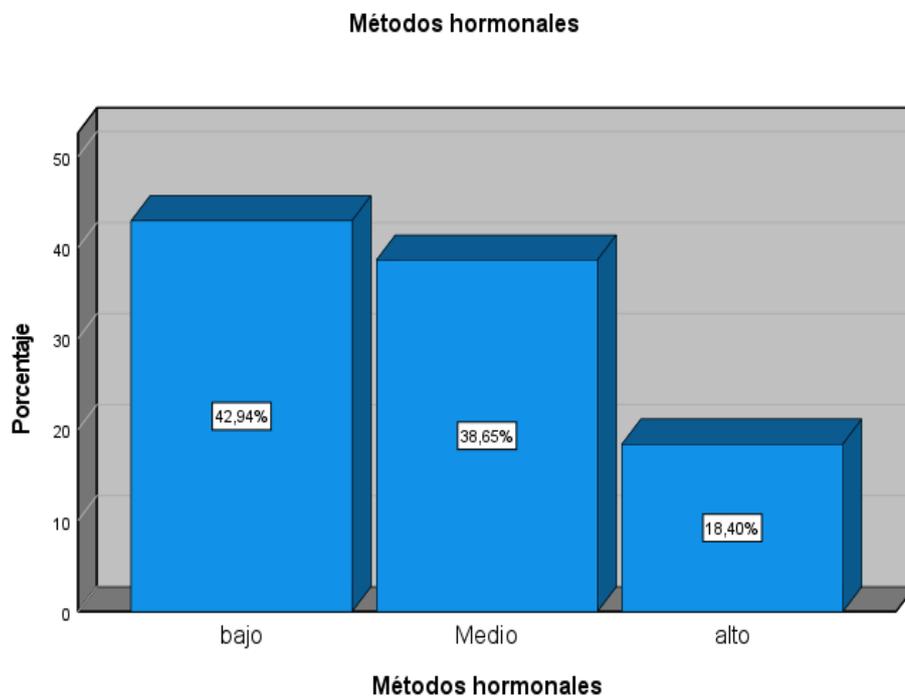


Figura 17 Métodos hormonales

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar que el conocimiento de los métodos hormonales es bajo representado por el 38.7%, mientras que en un segundo lugar se encuentra que es medio con un 42.9%.

Tabla 20 Anticoncepción de emergencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	17	10,4	10,4	10,4
	Medio	62	38,0	38,0	48,5
	Alto	84	51,5	51,5	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

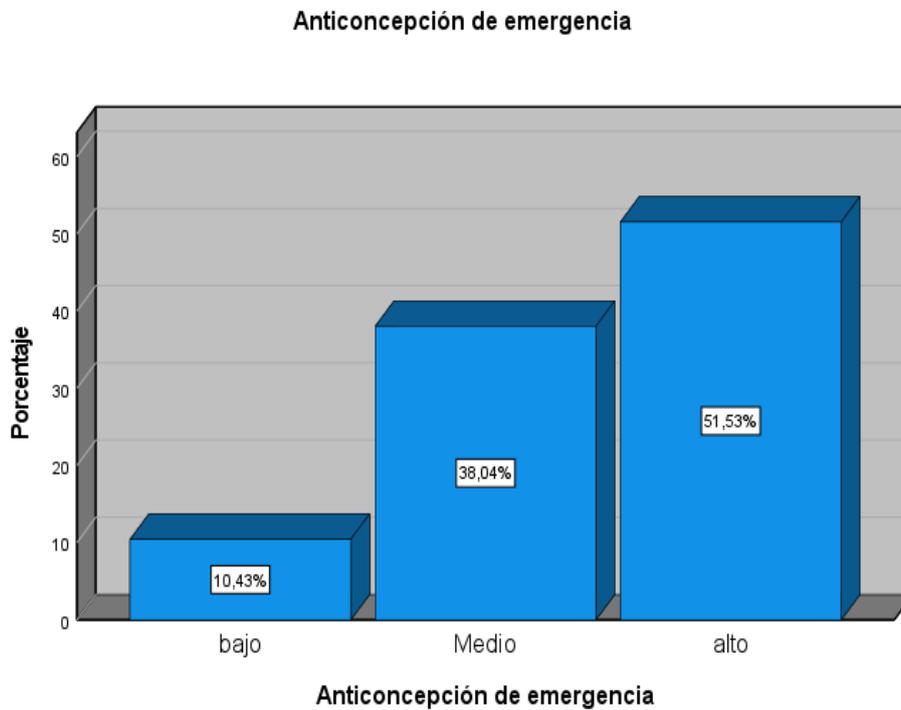


Figura 18 Anticoncepción de emergencia

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar que el conocimiento de los anticonceptivos de emergencia es alto representado por el 51.5%, mientras que en un segundo lugar se encuentra que es medio con un 38.0%.

Tabla 21 Método de la abstinencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	33	20,2	20,2	20,2
	Medio	72	44,2	44,2	64,4
	Alto	58	35,6	35,6	100,0
	Total	163	100,0	100,0	

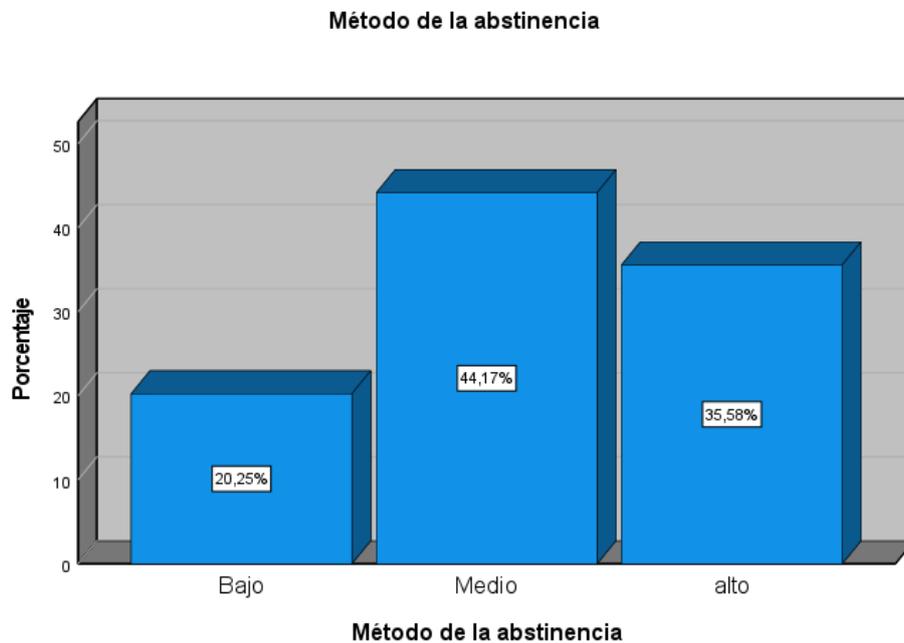


Figura 19 Método de la abstinencia

De acuerdo con la tabla y figura mostrada se puede apreciar que el conocimiento de los métodos de abstinencia es medio representado por el 44.2%, mientras que en un segundo lugar se encuentra que es alto con un 20.2%.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1 DISCUSIÓN

La presente investigación se enfocó en el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, siendo de suma importancia tener conocimientos claros y sólidos sobre los métodos anticonceptivos para la toma oportuna de decisiones y evitar los embarazos no deseados, contraer enfermedades de transmisión sexual y ejercer libremente sus derechos, entre otros.

Para dar un panorama general sobre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos se encontró que en la presente investigación el 39.3% de estudiantes poseen un nivel bajo de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y el 38.7% estudiantes poseen conocimiento medio. Este resultado no coincide con la investigación de Deivi Gonzales (2017) quien demuestra que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad San Pedro de Chimbote es de 76% de conocimiento es de nivel medio. Esto coincide con la investigación de Yalta (2016) donde demuestra que el 42.2% estudiantes cuentan con nivel alto de conocimiento, el 40.0% nivel regular y el 17.8% con nivel deficiente de conocimiento.

Asimismo, en la investigación se obtuvo como resultado en la dimensión nivel de conocimiento en método de barrera es medio representado por el 54.0% mientras que en un segundo lugar se encuentra que es bajo con un 30.1%. De igual manera en donde encontramos que el 88.3% es el método anticonceptivo más conocido por los estudiantes del segundo ciclo de la carrera de enfermería es el preservativo masculino. Teniendo en segundo lugar el método anticonceptivo hormonales combinados inyectables con un porcentaje de 63.8%. Lo que coincide con Ullauri O, Calva K. (2017) que mediante su estudio evidenció que el método anticonceptivo más conocido es el preservativo con un 38.3% siguiendo con las inyecciones hormonales son también conocidas con un 29.9%. Lo que de igual manera coincide con la investigación de Olmas M. (2016) concluyó que 34% de los encuestados conocen los diversos métodos anticonceptivos, siendo los más conocidos el condón y las hormonas. Siendo estos resultados similares al del presente trabajo de investigación.

Asimismo, en la investigación se obtuvo como resultados en la dimensión métodos hormonales un 42.9% de los alumnos presentan un nivel bajo de conocimiento. A partir de los hallazgos encontrados se rechaza la hipótesis general y se concluye que el conocimiento de los estudiantes del segundo ciclo es bajo. Lo que difiere con Maximiliano D (2018), en donde se obtuvo como resultado que el 52.9% cuentan con un nivel alto de conocimiento sobre los métodos hormonales.

El conocimiento sobre los métodos de abstinencia hallados en el presente estudio reveló que el 44.2% estudiantes cuentan con un nivel medio de conocimiento y el 35.6% con el nivel alto, siendo el método del ritmo más conocido por los estudiantes. Lo que coincide con la investigación de Maximiliano D (2018) en donde se obtuvo como resultado que el 47.1% de estudiantes poseen un nivel medio de conocimiento ya que respondieron de manera correcta las interrogantes de la encuesta realizada orientadas al método de abstinencia. Lo que difiere con el estudio Ullauri O, Calva K (2017) donde solo el 9.35% conocen sobre los métodos de abstinencia.

Finalmente, las respuestas obtenidas durante la aplicación de la encuesta enfocadas en el método anticoncepción de emergencia en la presente investigación dio como resultado que el 51.5% de estudiantes del segundo ciclo de enfermería cuentan con un nivel alto de conocimiento, mientras que el 38% cuentan con un nivel medio. Lo cual no coincide con el estudio realizado por Ullauri O, Calva K (2017) donde 2.8% conocen acerca de la píldora de emergencia. Dejando en claro la precaria información y difusión que existe sobre las medidas anticonceptivas de emergencia.

4.2 CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos fue bajo (39.3%) en estudiantes de enfermería de una universidad privada Lima Norte, Perú 2022, concordante con la Hipótesis nula planteada que expresa, que no cuentan con un nivel alto de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.
- El nivel de conocimiento sobre los métodos de abstinencia fue medio (44.2%) en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- El nivel de conocimiento sobre los métodos de barrera fue medio (54%) en estudiantes de enfermería de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- El nivel de conocimiento sobre los métodos hormonales fue bajo (42.9%) en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.
- El nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia fue alto (51.5%) en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022.

4.3 RECOMENDACIONES

- Se recomienda que las instituciones educativas actualicen su plan de estudios orientados a fortalecer la salud pública de los jóvenes para incrementar el nivel de conocimiento del profesional enfermero en el sector de salud.
- Se recomienda promover talleres, charlas y conferencias sobre vivir la sexualidad de una manera responsable sin riesgos posteriores, en los primeros años de estudios universitarios.
- Se sugiere realizar más estudios para evaluar cuales son las barreras que impiden que los estudiantes tengan mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.
- Se brindará toda la información a las autoridades y estudiantes sobre la presente investigación, para concientizar e informar sobre el uso de los métodos anticonceptivos responsable en los estudiantes de enfermería y mejorar así la estrategia de salud sexual de ellos.
- En base al presente estudio, se recomienda seguir haciendo investigaciones relacionadas a los métodos anticonceptivos para seguir contribuyendo en el campo de la salud sexual y reproductiva de los estudiantes.

REFERENCIAS

1. Comunicaciones breves relacionadas con la sexualidad [Internet]. Paho.org. [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49504/9789275320174_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Peláez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev cuba obstet ginecol [Internet]. 2016 [citado el 28 de mayo de 2022];42(1):0–0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011
3. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Peñaranda Ospina CB. Actividad sexual temprana y embarazo en la adolescencia: estado del arte. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2016 [citado el 28 de mayo de 2022];81(3):243–53. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300012
4. Távara Orosco L. Análisis de la oferta de anticonceptivos en el Perú. Rev peru ginecol obstet. [Internet]. 24 de abril de 2015 [citado 28 de mayo de 2022];56(2):120-36. Disponible en: <http://51.222.106.123/index.php/RPGO/article/view/240>
5. Planificación familiar. Semergen [Internet]. 2001 [citado el 28 de mayo de 2022];27(1):38–9. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
6. Un nuevo estudio de la OMS relaciona las altas tasas de embarazos no planificados con las deficiencias de los servicios de planificación familiar [Internet]. Who.int. [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-10-2019-high-rates-of-unintended-pregnancies-linked-to-gaps-in-family-planning-services-new-who-study>
7. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es

8. Naranjo SC. ¿Qué tipos de anticonceptivos se usan más en América Latina? [Internet]. Statista. 2022 [citado el 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/grafico/28082/metodos-anticonceptivos-mas-usados-en-latinoamerica/>
9. Uso de Métodos Anticonceptivos en las Provincias del Perú. 2005 [Internet]. Gob.pe. [citado el 28 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0896/Libro.pdf
10. Soto CR. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa américa, distrito de ascensión-Huancavelica, 2019 [Internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. Disponible en: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2905/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-SOTO%20HUARCAYA%20Y%20TORRES%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20los%20adolescentes,de%20transmisi%C3%B3n%20sexual%20\(ITS\)%2C](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2905/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-SOTO%20HUARCAYA%20Y%20TORRES%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%20los%20adolescentes,de%20transmisi%C3%B3n%20sexual%20(ITS)%2C)
11. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. [citado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: https://bdpi.cultura.gob.pe/sites/default/files/archivos/paginas_internas/items/Embarazo%20adolescente%202019.pdf
12. Hernandez Cespedes JD, Velásquez Lopez RN, Pinzón Gutiérrez CM. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. Cienc Salud Virtual [Internet]. 2017;9(1):4–12. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Conocimiento,%20actitud%20y%20pr%C3%A1ctica%20en%20anticoncepci%C3%B3n%20en%20adolescentes%20escolarizados%20en%20la%20comuna%201%20de%20Villavicencio%20.pdf>
13. Ullauri Quezada OE, Karina D, Calva Y. Edu.ec. [citado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19631/1/Conocimiento%20y%20uso%20de%20m%C3%A9todos%20anticonceptivos%20en%20adolescentes%20del%20primer%20a%C3%B1o%20de%20bachillerato%20del%20colegi.pdf>

14. Pacheco G, Kendy B, Almazo S. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF CONTRACEPTIVE METHODS IN NURSING STUDENTS [Internet]. Edu.co. [citado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11642/4/2019_metodos_anticonceptivos_estudiantes.pdf
15. Vista de Conocimientos Actitudes y Prácticas de Métodos anticonceptivos en estudiantes de medicina de la Universidad Central del Ecuador [Internet]. Felsocem.net. [citado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1048/848>
16. Olmas JM. Nivel de conocimientos y utilización de métodos anticonceptivos que posee un grupo de estudiantes de primer y quinto año de medicina de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional de Córdoba [Internet]. [Córdoba]: Universidad Nacional de Córdoba; 2016. Disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/olmas-jose-maria.pdf>
17. Ciriano DG. Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería-Universidad San Pedro, Chimbote -2017 [Internet]. [Chimbote]: Universidad San Pedro; 2017. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5935/Tesis_5778_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Antón M, Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos prevención del embarazo en estudiantes de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega-Chincha 2017. [citado el 10 de junio de 2022]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3190/CARATULA_ANT%20C3%93N%20OLIVARES%20MARIELLA%20ELIZABETH.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=Tambi%C3%A9n%20se%20evidencia%20que%20el,embarazo%20es%20de%207.11%20puntos.
19. Carmona G, Beltran J, Calderón M, Piazza M, Chávez S. Contextualización del inicio sexual y barreras individuales del uso de anticonceptivos en adolescentes de Lima, Huamanga e Iquitos [Internet]. 2017 [citado el 10 de junio de 2022];34(4):601–10. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400004

20. Rivera DM. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de obstetricia del primer al octavo ciclo de la universidad de Huánuco 2016 [Internet]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1061/MAXIMILIANO%20RIVERA%2cDorcas%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Yalta JP. 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. 2016 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5991/Yalta_chj.pdf?sequence=3#:~:text=Se%20encontr%C3%B3%20relaci%C3%B3n%20estad%C3%ADstica%20entre,de%20estudiantes%20con%20conocimiento%20regular
22. Real Academia Española. 2006. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
23. Precisiones sobre la ciencia y el conocimiento científico [Internet]. Periódico Opción. 2019 [citado el 13 de junio de 2022]. Disponible en: <https://periodicoopcion.com/precisiones-sobre-la-ciencia-y-el-conocimiento-cientifico/#:~:text=Afirma%20Mario%20Bunge%3A%20%E2%80%9CEl%20conocimiento,comunidad%20social%20y%20comunidad%20cient%C3%ADfica>.
24. Vista de Tipos de Conocimiento [Internet]. Edu.mx. [citado el 21 de junio de 2022]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5124/6593>
25. De Ciencias F, Guevara Chávez B, Liz L, Bach R, Rios S, Loza P, et al. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA [Internet]. Edu.pe. [citado el 21 de junio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2607/42701.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Real academia Española. Estudiantes universitario [Internet]. Real Academia Española; 2006. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/estudiante-universitario#:~:text=Adm.,estudios%20ofrecidos%20por%20las%20universidades>.
27. Planificación familiar. Semergen [Internet]. 2001 [citado el 12 de julio de 2022];27(1):38–9. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>
28. Resumida V. NORMA TÉCNICA DE SALUD DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR RM N°652-2016 MINSA [Internet]. Gob.pe. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minisa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>

29. Romero ES, Caroppo N, Salvador Z. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios [Internet]. Reproducción Asistida ORG. 2018 [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
30. Investigación RS. Métodos anticonceptivos: una revisión bibliográfica [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2020 [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/metodos-anticonceptivos-una-revision-bibliografica/>
31. Preservativo masculino [Internet]. Aeped.es. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/preservativo-masculino>
32. Sanchez JD. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2018 [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14819:comprehensive-condom-and-lubricant-programming&Itemid=40682&lang=es
33. Pastas A. Planificación familiar [Internet]. Com.co. MALLAMAS EPS-I; 2018 [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.mallamaseps.com.co/index.php/noticias/item/159-planificacion-familiar>
34. Casey FE. Anticonceptivos hormonales transdérmicos y anillos intravaginales [Internet]. Manual Merck versión para profesionales. [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.merckmanuals.com/es-pr/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-hormonales-transd%C3%A9rmicos-y-anillos-intravaginales>
35. Casey FE. Anticonceptivos de barrera [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/planificaci%C3%B3n-familiar/anticonceptivos-de-barrera>

ANEXOS

ANEXO N° 1

Consentimiento informado

Estimados estudiantes:

Reciban mi más cordial saludo. Soy bachiller en Enfermería de la Universidad Privada del Norte y en esta oportunidad me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería del segundo ciclo de una universidad privada de Lima Norte, Perú 2022”. Esta información ayudará a determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes. La encuesta durará aproximadamente 10 minutos. Es importante recalcar que la información será usada sólo para la presente investigación y es de forma anónima; los datos que usted nos brinde no serán proporcionados a ninguna otra persona ajena a la investigación.

Dejo constancia de haber sido informada del propósito de la investigación, así como de los objetivos por parte de las investigadoras. Sé que mi participación es voluntaria y que los datos que se obtengan se manejarán confidencialmente. Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar del presente estudio.

Lima, _____ de _____ del 2022

Firma del participante

ANEXO N° 2
HERRAMIENTAS PARA EVALUAR LAS TEORIAS DE ENFERMERÍA

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	NOLA PENDER	DOROTEA OREM	CALISTA ROY	PATRICIA BENNER
Consistencia interna	4	2	3	3
Alcance	4	3	3	2
Concepción	3	2	4	3
Unidad conceptual	3	2	3	1
Claridad	5	1	4	2
Vigencia	5	4	3	3
Heurística	4	3	2	2
Interpretabilidad empírica	4	2	3	2
TOTAL	32	19	25	18

Con los resultados obtenidos se pudo concluir que las teóricas Nola Pender y Calista Roy son quienes más se relacionan a la investigación.

ANEXO N° 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO N° 03: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Cesón, Teodoro, Stepan J.
 1.2. Grado Académico / mención : Magister
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 91 818921961536511
 1.4. Cargo e institución donde labora : Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad - UC
 1.5. Autor del instrumento(s) : Scoto, Carmen Rox, Torres, Erticia
 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica, 23 de agosto de 2019

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Permite conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
					10	

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

[Firma]
 DIRECTORA GENERAL DE CALIDAD
 Oficina del Jefe
 Dra. Roxey L. Carrizo Hernández
 Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

Como el resultado se encuentra superior a 0.6 se puede decir que es válido con respecto a la claridad según los jueces de expertos.

ANEXO N° 03: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES
- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Vilca Montegudo Perry V.
 - 1.2. Grado Académico / mención : Me. Mag.
 - 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 973911963
 - 1.4. Cargo e institución donde labora : Médico Cirujano - Especialista Ginecología HDHVA
 - 1.5. Autor del instrumento(s) : Caravel, 2016; Fritsch, 2018
 - 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica, 19 de agosto 2019
2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E
					8	2

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:
- Perry Vladimir Vilca Montegudo**
 MÉDICO CIRUJANO CMP. 58346
 ESPECIALISTA GINECOLOGO RNE. 32940

Como el resultado se encuentra superior a 0.6 se puede decir que es válido con respecto a la claridad según los jueces de expertos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25365)
FACULTAD DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 03: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez: Cuchula Palomares Geethy

1.2. Grado Académico / mención: Magister

1.3. DNI / Teléfono y/o celular: 99798772

1.4. Cargo e institución donde labora: Docente Asistente - Decana del Colegio de Enfermeras de Huancavelica

1.5. Autor del instrumento(s): Sacamey, Kissa, GARCIA, FLORES, LUIS

1.6. Lugar y fecha: Huancavelica, 20 de Agosto del 2022

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

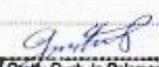
INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Prende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:


Geethy Cuchula Palomares
ENFERMERA ESPECIALISTA
COP. 15647 - INE 1976-E-09

Como el resultado se encuentra superior a 0.6 se puede decir que es válido con respecto a la claridad según los jueces de expertos.

ANEXO N° 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS															
Casos	Items														total
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	5
3	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	6
4	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
7	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6
8	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	8
9	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	8
10	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
11	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	8
12	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
15	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9
16	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
18	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6
19	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9
20	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
21	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10
22	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6
23	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9
24	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	9
25	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
27	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
28	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10
29	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
30	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	9
Suma	21	24	23	8	15	26	22	25	18	16	24	22	28	19	6,84
p	0,7	0,8	0,76667	0,26667	0,5	0,86667	0,73333	0,83333	0,6	0,53333	0,8	0,73333	0,93333	0,63333	
q(1-p)	0,3	0,2	0,23333	0,73333	0,5	0,13333	0,26667	0,16667	0,4	0,46667	0,2	0,26667	0,06667	0,36667	
pq	0,21	0,16	0,17000	0,19556	0,25	0,11556	0,19556	0,13000	0,24	0,24000	0,16	0,19556	0,06222	0,23222	2,58333333

Como el valor del alfa de Cronbach es superior a 6 entonces se puede decir que el instrumento es confiable

ANEXO N° 5

CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

I. INTRODUCCIÓN: Apreciado (a) Estudiantes, buenos (días / tardes), el presente cuestionario tiene como objetivo evaluar los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, el cual es anónimo y confidencial por lo cual se le solicita su colaboración sincera y veraz.

DATOS ESPECÍFICOS: Coloque un círculo en la respuesta que considere correcta, debe marcar una sola respuesta.

II. CONTENIDOS:

1. El método del ritmo o de la “Regla” es:

- a) la identificación del periodo fértil, sin tener en cuenta la historia de los ciclos menstruales de la mujer
- b) la identificación del período fértil, teniendo como base la historia de los ciclos menstruales de la mujer
- c) la identificación del periodo fértil.
- d) no sabe/no responde

2. El método del ritmo o de la “Regla” también se conoce como:

- a) método de los días fijos
- b) método del calendario
- c) método de barrera
- d) no sabe/no responde

3. El método de Billings o del moco cervical es:

- a) la identificación del periodo fértil a través del moco cervical.
- b) la identificación del periodo infértil a través del moco cervical.
- c) la identificación del período fértil y del período infértil a través del moco cervical
- d) no sabe/no responde

4. El moco cervical es:

- a) una secreción producida en el cuello del útero que no cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona)

b) una secreción producida en el cuello del útero que cambia de características por la acción de hormonas (estrógeno y progesterona) a lo largo del ciclo menstrual

c) una secreción producida en el cuello del útero que tiene muchas características

d) no sabe/no responde

5. Método de los días fijos o método del collar es:

a) adecuado sólo para mujeres que tienen ciclos entre 26 y 32 días.

b) adecuado solo para mujeres que tienen ciclos entre 25 y 28 días

c) adecuado solo para mujeres que tienen ciclos entre 20 y 30 días

d) no sabe/no responde

6. Método de los días fijos es igual al:

a) método de barrera

b) método de Billings

c) método del collar

d) no sabe/ no responde

7. Preservativo o condón masculino es:

a) una gruesa funda de plástico usada por el hombre para cubrir el pene

b) una delgada funda de goma (látex) usada por el hombre para cubrir el pene

c) una delgada funda de silicona usada por la mujer para cubrir la vagina

d) no sabe/ no conoce

8. Preservativos o condón masculino una vez utilizada cuantas veces se puede reutilizar:

a) dos veces

b) tres veces

c) nunca

d) no sabe/no responde

9. Preservativo o condón femenino es:

a) una bolsa cilíndrica de un plástico grueso y resistente de látex lubricada con dimeticona

b) una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente de goma lubricada con dimeticona

c) una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), lubricada con dimeticona

d) no sabe/no responde

10. Preservativo o condón femenino tiene:

- a) un anillo flexible, que es interno y móvil que se usa para insertar el condón
- b) un anillo flexible externo y fijo que queda colocado fuera de la vagina
- c) dos anillos flexibles, uno interno y móvil que se usa para insertar el condón y otro externo y fijo que queda colocado fuera de la vagina
- d) no sabe/no responde

11. Los hormonales combinados orales se toma:

- a) una vez al día en el mismo horario durante el mes
- b) dos veces al día en cualquier horario durante el mes
- c) Interdiario durante el mes 73
- d) no sabe/ no responde

12. Los hormonales combinados inyectables se administran:

- a) mensual o cada año
- b) mensual o cada tres meses
- c) cada quince días
- d) no sabe/no responde

13. La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se debe tomar:

- a) 7 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección
- b) 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales sin protección
- c) 5 días después de haber tenido relaciones sexuales sin protección
- d) no sabe/ no conoce

14. La pastilla del día siguiente Levonorgestrel se utiliza:

- a) una vez a la semana
- b) una vez al mes
- c) una vez al año
- d) no sabe/no responde

ANEXO N° 6**TÉCNICA DE BAREMO**

	Métodos	Barrera	Hormonales	Abstinencia	Emergencia
Bajo	1 a 7	0 a 1	0	0 a 3	0
Medio	8 a 10	2 a 3	1	4 a 5	1
Alto	11 a 14	3 a 4	2	6	2

ANEXO N° 7

FOTOGRAFÍA DURANTE LA RECOPIACIÓN DE DATOS

FOTOGRAFÍA 01. Estudiantes resolviendo la encuesta de manera virtual.



FOTOGRAFIA 02. Resolviendo las dudas de algunos estudiantes.

