

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Conocimientos de métodos anticonceptivos y la relación con las experiencias del uso en adolescentes de Tamburco Abancay 2025

Asesor (a):

Mag. Palomino Espinoza Aydeé

Autores:

Salazar Guillen, Ruth Pilar

Valderrama Carrasco, Fray Anthony

Para optar el Título Profesional de:

Licenciados en Enfermería

Abancay - Apurímac - Perú

2026

Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 005-2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 12 días de enero del año 2026, siendo las 10:30 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°002-2026-UTEA-FCS-EPE** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente :	Dr. Gallegos Aparicio Edo
Dictaminante :	Dra. Lizarraga Valer Rosa Evangelina
Replicante :	Mg. Marquez Ticona Ruben

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

☒ Tesis ☐ Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

**CONOCIMIENTOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA RELACIÓN
CON LAS EXPERIENCIAS DEL USO EN ADOLESCENTES DE TAMBURCO
ABANCAY 2025**

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Salazar Guillen Ruth Pilar
Br.: Valderrama Carrasco Fray Anthony

Para optar el Título Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron)
APROBADO (S):

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría)(*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Salazar Guillen Ruth Pilar	Aprobado
Br. Valderrama Carrasco Fray Anthony	Aprobado

Siendo las 12.00 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

PRESIDENTE : Dr. Gallegos Aparicio Edo
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

DICTAMINANTE: Dra. Lizarraga Valer Rosa Evangelina
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

REPLICANTE : Mg. Marquez Ticona Ruben
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Nota: Desaprobado: 0-10; Aprobado: 11-20

(*) **Mayoría:** Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; **Unanimidad:** Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.

(**) **0 a 10:** Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud



Página 2 de 127 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117:602163666

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 9 palabras)

Exclusiones

- N.º de coincidencia excluida

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



Página 2 de 127 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117:602163666

Metadatos

Datos de autor(a)		
Apellidos y nombre(s)	:	Salazar Guillen Ruth Pilar
Tipo de documento de identidad	:	Documento Nacional de Identidad
Número de documento de identidad	:	74212118
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0004-3038-0611
Apellidos y nombre(s)	:	Valderrama Carrasco Fray Anthony
Tipo de documento de identidad	:	Documento Nacional de Identidad
Número de documento de identidad	:	77086834
URL ORCID	:	https://orcid.org/0009-0001-7349-991X
Datos de asesor(a)		
Apellidos y nombre(s)	:	Palomino Espinoza Aydeé
Tipo de documento de identidad	:	Documento Nacional de Identidad
Número de documento de identidad	:	31009354
URL ORCID	:	0000-0001-5436-3948
Datos de la investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango que se realizó la investigación	:	2024-2025
Fuente de Financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	17%
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios por estar conmigo siempre, a mis queridos padres por su apoyo incondicional a seguir con esta meta. A mi hermano por su apoyo en este camino y a J. una persona muy especial para mí que me brindó su apoyo y aliento durante esta etapa. A todos ellos mi más sincero agradecimiento.

Ruth Pilar Salazar Guillen

Dedicatoria

A mí mismo, por no rendirme, por seguir luchando a pesar de las dificultades, por demostrarme que soy capaz de alcanzar mis metas con esfuerzo y determinación. Y a ti, mamá, por ser mi mayor inspiración, mi fuerza en los días difíciles, por tus sacrificios silenciosos, tu amor incondicional y tu fe inquebrantable en mí. Este logro también es tuyo, porque sin ti, este camino habría sido mucho más difícil. Gracias por estar siempre, incluso cuando yo dudaba.

Fray Anthony Valderrama Carrasco

Agradecimientos

A la Universidad Tecnológica de los Andes por la formación académica y profesional que nos brindó toda nuestra etapa universitaria.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por brindarme los conocimientos para mi vida profesional.

A los dictaminantes por su apoyo incalculable y aportes en cada etapa del trabajo de investigación.

Y a todas aquellas personas que, de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de esta investigación hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

Ruth P. y Fray A.

Resumen

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y las experiencias del uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, en 2025. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño de investigación relacional. La muestra estuvo compuesta por 103 adolescentes, quienes fueron seleccionados mediante un muestreo probabilístico. Para la recolección de datos, se aplicó la encuesta mediante un cuestionario de preguntas que abordó temas vinculados a las variables y dimensiones de estudio.

Los principales resultados mostraron que existe una correlación significativa entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman 0,878 ($p < 0,00$). En cuanto a los métodos de abstinencia, de igual manera se evidenció una correlación fuerte 0,868 ($p < 0,00$). Incluso en los métodos de barrera, se evidenció una fuerte correlación 0,866 ($p < 0,00$). Así mismo, se observó una fuerte correlación en métodos hormonales ($r = 0,771$) y anticoncepción de emergencia ($r = 0,892$). La conclusión más importante es que un mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos está relacionado con un uso más frecuente y responsable de estos métodos.

Palabras clave: Conocimiento, métodos anticonceptivos, adolescentes, correlación.

Abstract

The overall objective of this research was to determine the relationship between knowledge of contraceptive methods and experiences of their use among adolescents in Tamburco, Abancay, in 2025. A quantitative approach with a relational research design was used. The sample consisted of 103 adolescents, selected through probabilistic sampling. For data collection, the survey was applied using a questionnaire that addressed topics related to the variables and dimensions of the study.

The main results showed a significant correlation between knowledge and use of contraceptive methods, with a Spearman's rho correlation coefficient of 0.878 ($p < 0.00$). A similarly strong correlation was found for abstinence methods (0.868, $p < 0.00$). Even barrier methods showed a strong correlation (0.866, $p < 0.00$). Likewise, a strong correlation was observed between hormonal methods ($r = 0.771$) and emergency contraception ($r = 0.892$). The most important conclusion is that greater knowledge about contraceptive methods is associated with more frequent and responsible use of these methods.

Keywords: Knowledge, contraceptive methods, adolescents, correlation.

Índice General

Portada.....	i
Acta de sustentación	ii
Reporte de similitud	iii
Metadatos	iv
Dedicatoria	v
Dedicatoria	vi
Agradecimientos	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
Índice General	x
Índice de tablas	xii
Índice de figuras.....	xiii
Índice de Anexos	14
I. Introducción.....	15
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1 Descripción y formulación del problema	16
2.2 Objetivos.....	20
2.2.1 Objetivo general	20
2.2.2 Objetivos específicos.....	21
2.3 Justificación e importancia	21
2.4 Hipótesis	25
2.4.1 Hipótesis General	25
2.4.2 Hipótesis Especificas.....	25
2.5 Variables.....	26
III. Marco teórico	29
3.1 Antecedentes.....	29

3.2	Bases Teóricas	39
3.2.1	Teoría del conocimiento	39
3.2.2	Definición de conocimiento	42
3.2.3	Factores asociados al nivel de conocimiento	43
3.2.4	Definición de variable compuesta: Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos	43
3.2.5	Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	44
3.2.6	Criterios clave para el conocimiento por método.....	45
3.2.7	Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	46
3.2.8	Dimensiones.....	46
3.2.9	Experiencia de uso de métodos anticonceptivos	57
3.2.10	Efectividad de los métodos anticonceptivos	60
3.2.11	Barreras que impiden el acceso a métodos anticonceptivos	60
3.2.12	Consecuencias de la experiencia de uso.....	61
3.3	Definición de Términos	62
IV.	Metodología.....	64
4.1	Tipo y nivel de investigación.....	64
4.2	Ámbito Temporal y espacial.....	65
4.3	Población y muestra	65
4.4	Técnicas e instrumentos.....	66
4.5	Procedimientos	66
4.6	Análisis de Datos	67
4.7	Consideraciones Éticas	67
V.	Resultados y Discusión.....	69
VI.	Conclusiones.....	91
VII.	Recomendaciones.....	92
VIII.	Referencias	93
IX.	Anexos.....	99

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	69
Tabla 2 Experiencias del uso en adolescentes de Tamburco	70
Tabla 3 Nivel de Conocimiento sobre métodos de Abstinencia.....	71
Tabla 4 Nivel de Conocimiento sobre métodos de barrera.....	72
Tabla 5 Nivel de Conocimiento sobre métodos hormonales	73
Tabla 6 Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia.....	74
Tabla 7 Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	75
Tabla 8 Relación entre el nivel de conocimiento del método de abstinencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	76
Tabla 9 Relación entre el nivel de conocimiento de métodos de barrera con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	78
Tabla 10 Relación entre el nivel de conocimiento del método hormonal con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	79
Tabla 11 Relación entre el nivel de conocimiento de métodos de anticoncepción de emergencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	80
Tabla 12 Prueba de normalidad de datos	82
Tabla 13 Prueba de hipótesis general	83
Tabla 14 Prueba de hipótesis específica 1	84
Tabla 15 Prueba de hipótesis específica 2	85
Tabla 16 Prueba de hipótesis específica 3	86
Tabla 17 Prueba de hipótesis específica 4	87

Índice de figuras

Figura 1 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	69
Figura 2 Experiencias del uso en adolescentes de Tamburco	70
Figura 3 Nivel de Conocimiento sobre métodos de Abstinencia	71
Figura 4 Nivel de Conocimiento sobre métodos de barrera	72
Figura 3 Nivel de Conocimiento sobre métodos hormonales	73
Figura 4 Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia	74
Figura 7 Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	75
Figura 8 Relación entre el nivel de conocimiento del método de abstinencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	77
Figura 9 Relación entre el nivel de conocimiento del método de barrera con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	78
Figura 10 Relación entre el nivel de conocimiento del método hormonales con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	79
Figura 11 Relación entre el nivel de conocimiento de métodos de anticoncepción de emergencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos	81
Figura 12 Prueba de hipótesis general	83
Figura 13 Prueba de hipótesis específica 2	85
Figura 14 Prueba de hipótesis específica 3	86
Figura 15 Prueba de hipótesis específica 4	87

Índice de Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	99
Anexo 2. Cuestionario sobre conocimientos de métodos anticonceptivos.....	101
Anexo 3. Cuestionario sobre experiencias del uso de métodos anticonceptivos...	102
Anexo 4. Asentimiento informado	103
Anexo 5. Validación de instrumentos.....	104
Anexo 6. Panel fotográfico	113

I. Introducción

La indagación sobre el grado de conocimiento y su relación con la experiencia en el uso de anticonceptivos entre adolescentes surge como respuesta a un desafío vivencial: la sexualidad y la reproducción se vinculan cada vez a edades más tempranas. Este fenómeno se manifiesta en el aumento de embarazos no planeados en adolescentes, que afectan los procesos físicos, psicológicos y sociales característicos de esta etapa del desarrollo. Esta situación es el resultado de varios factores: la búsqueda acelerada de autonomía, la construcción de una identidad independiente, la confrontación con figuras de autoridad, la subestimación de riesgos y la influencia del entorno social. Estas circunstancias, entre otras, predisponen a los adolescentes a iniciar relaciones coitales prematuramente, a menudo sin adoptar medidas de protección adecuada.

La exploración sobre el saber y la vivencia en la administración de anticonceptivos en la juventud se sitúa en el contexto de la educación secundaria y aborda cuestiones actuales. Así, la sexualidad y la reproducción están emergiendo en etapas cada vez más tempranas, en correlación con el alarmante ritmo de gestaciones no planificadas en la adolescencia. Esto altera los procesos físicos, psicológicos y sociales que definen esta etapa. Además, se debe a la mezcla de múltiples factores que incluyen la acelerada búsqueda de la autonomía, definición de una identidad independiente, el encuentro con figuras de autoridad, la subestimación de los riesgos, y el contexto social que rodea. En otras palabras, estos factores hacen que los adolescentes sean más vulnerables a salir con alguien y empezar una relación a una edad temprana, de forma precipitada y sin precauciones.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

El conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes es clave para prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual. La información que los adolescentes poseen sobre los métodos anticonceptivos proviene de diversas fuentes de difusión, como la institución educativa, internet, el entorno de pares y los servicios de salud ⁽¹⁾. Entre estas, los establecimientos de salud representan una fuente especialmente relevante para la selección de un método anticonceptivo, ya que ofrecen orientación y consejería previa, orientada a elegir la alternativa que mejor se adecue a las necesidades y preferencias de los usuarios⁽¹⁾.

La falta de información adecuada y la reticencia a abordar estos temas son factores de riesgo en esta etapa. Este estudio busca analizar la relación entre el conocimiento y la experiencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, con el fin de promover una mejor salud sexual y reproductiva en este grupo etario ⁽¹⁾.

A nivel mundial, el embarazo en la adolescencia continúa siendo un desafío de gran relevancia a nivel global, particularmente en los países de ingresos bajos y medianos. Cada año, alrededor de 21 millones de adolescentes entre 15 y 19 años experimentan un embarazo, de los cuales aproximadamente la mitad no son planificados. Factores como el matrimonio infantil, las normas sociales y estereotipos de género restrictivos, así como las limitadas oportunidades de acceso a la educación y al empleo, contribuyen a la persistencia de ciclos de unión y maternidad tempranas.⁽²⁾

Asimismo, el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva y a programas de educación sexual integral sigue siendo insuficiente. Un gran número de adolescentes no dispone de información básica sobre los cambios propios de la pubertad, los métodos anticonceptivos y el cuidado de la salud sexual⁽²⁾. Además, obstáculos como el estigma social, las barreras legales y los prejuicios en la atención sanitaria limitan

el acceso a la anticoncepción, generando desigualdades sostenidas entre distintas regiones y grupos poblacionales⁽²⁾.

La experiencia en el uso de métodos anticonceptivos consiste en las vivencias, percepciones y aprendizajes obtenidos al utilizar o conocer estos métodos, influidas por factores personales, sociales y educativos que afectan su elección, adherencia y satisfacción⁽²⁾. La adolescencia constituye una etapa clave del continuo de atención en salud reproductiva, materna, neonatal e infantil. En este periodo, el acceso insuficiente y el uso inadecuado de anticonceptivos pueden generar consecuencias negativas en la salud. Los embarazos tempranos y no deseados aumentan los riesgos maternos y neonatales, además de provocar efectos sociales como estigmatización, deserción escolar y pobreza.

En África en 2024, la prevalencia de embarazo adolescente en mujeres de 15 a 19 años fue del 18,15%. Este fenómeno se relacionó positivamente con la edad, nivel educativo, riqueza, relación con el jefe de familia y la falta de acceso a anticonceptivos⁽³⁾.

En 2024, más del 60% de los jóvenes del mundo viven en la región Asia-Pacífico, enfrentando una creciente carga de embarazos adolescentes. Con 3,9 millones de embarazos anuales, este fenómeno limita las oportunidades educativas y laborales de las niñas, afectando su progreso económico a largo plazo y perpetuando a los ciclos de pobreza y desigualdad, especialmente en países de ingresos bajos y medios⁽⁴⁾.

En África oriental, los índices de embarazos jóvenes alcanzaron niveles récord y meridional: en 2023, 180 de cada 1.000 adolescentes de entre 15 y 19 años darán vida a un bebé., una cifra que contrasta con el promedio regional que se sitúa en 94 nacimientos por cada 1.000 niñas. Según Naciones Unidas, al menos 1 de cada 10 niñas ha tenido un hijo antes de los 15 años⁽⁵⁾.

En Perú, el número de embarazos en adolescentes se ha disparado. Hasta el 14 de abril de 2024, Lima, Loreto y La Libertad han registrado un total de 3,086 nacimientos. La cantidad reportada solo tiene en cuenta a los bebés que sobrevivieron al parto. En Perú, el número de embarazos adolescentes sigue creciendo y en los dos años previos ha sobrepasado con creces los 40 mil partos (en 2023 fueron 42 mil y en 2022, 50 mil). Una situación similar podría vivirse en el país durante el 2024, pues solo hasta el 14 de abril ya se han reportado 9.382 alumbramientos en menores entre 11 y 19 años.⁽⁶⁾ Un dato preocupante que Infobae Perú ha examinado el Registro del Certificado de Nacimiento Vivo (CNV), revelando que en 2024 se han documentado 371 nacimientos de adolescentes menores de 14 años. Asimismo, Lima lidera las cifras del Minsa, registrando 52 casos hasta el 25 de junio. En segunda posición, Loreto con un incidente menos. (51) y en tercera posición Ucayali (42). El top cinco de las regiones con más casos de partos de menores entre 11 y 14 años lo cierran Junín (34) y La Libertad (32)⁽⁷⁾.

Utilizando los datos proporcionados por la Gerencia Regional de Salud Cusco, un 7% de las futuras madres en la región Cusqueña son jóvenes de entre 12 y 17 años. Mientras que en el 2021 más de 1,000 embarazos en adolescentes, de ellos más del 50% pasaron el proceso de parto⁽⁸⁾.

Según la Dirección Regional de Salud Apurímac, la evolución del porcentaje de embarazo en adolescentes atendidas en los establecimientos de salud fueron 688 casos (7,94%) en el año 2024⁽⁹⁾.

El embarazo en adolescentes no planeado y la imposibilidad de acceder a servicios de planificación familiar son dificultades apremiantes que impactan el desarrollo individual de las jóvenes, así como la salud pública y el bienestar socioeconómico del conjunto. Es esencial llevar a cabo un estudio profundo para identificar las causas,

evaluar las intervenciones actuales y proponer soluciones efectivas para ampliar el acceso a la planificación familiar y disminuir los embarazos inesperados en jóvenes.

En el contexto local de Tamburco, la abstinencia como método anticonceptivo está fuertemente influenciada por patrones culturales andinos y la influencia de instituciones religiosas predominantes en la zona. Los adolescentes reciben mensajes contradictorios: por un lado, desde el hogar y la escuela se promueve la abstinencia como única opción moralmente aceptable; por otro lado, están expuestos a través de medios y redes sociales a contenidos que sexualizan las relaciones. Esta dualidad genera confusión y no necesariamente se traduce en comportamientos de abstinencia, sino más bien en la ausencia de preparación para el momento en que deciden iniciar su vida sexual.

El Centro de Salud de Tamburco, si bien cuenta con disponibilidad de condones, no siempre ofrece condiciones de privacidad ni personal capacitado en consejería adolescente. Adicionalmente, persiste la percepción errónea de que solicitar condones "promueve la actividad sexual", lo que lleva a que algunos adolescentes opten por no buscarlos o por iniciar su vida sexual sin protección. El conocimiento sobre anticonceptivos hormonales en adolescentes es predominantemente informal y fragmentado. Las principales fuentes de información son amistades, redes sociales y, en menor medida, la escuela. Los mitos están ampliamente extendidos: creencias de que "las pastillas engordan", "causan cáncer" o "producen infertilidad" son comunes y no son contrarrestadas por información científica accesible. Por otro lado, el conocimiento sobre la anticoncepción oral de emergencia está basado en desinformación que la asimila erróneamente a un "abortivo". Esta confusión conceptual, sumada a posiciones ideológicas presentes en la comunidad, hace que el tema sea prácticamente tabú. El Centro de Salud de Tamburco, apegado a directivas

regionales, no realiza actividades de difusión activa sobre este método, lo que perpetúa el desconocimiento. En situaciones de exposición a relaciones sexuales no planificadas o forzadas, las adolescentes de Tamburco no cuentan con información oportuna para acceder a este método dentro del plazo efectivo.

Problema General

¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025?

Problemas Específicos

- ¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento sobre el método de abstinencia con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025
- ¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento sobre el método de barrera con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025?
- ¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento sobre el método hormonal con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025?
- ¿De qué manera se relaciona el nivel de conocimiento sobre el método de emergencia con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025?

2.2 Objetivos.

2.2.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.

2.2.2 Objetivos específicos.

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el método de abstinencia con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el método de barrera con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el método hormonal con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre el método de emergencia con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.

2.3 Justificación e importancia

La justificación teórica, tiene el propósito de generar reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente, confrontar una teoría⁽³⁾.

En ese sentido, la presente investigación se justifica teóricamente porque contribuyó al cuerpo de conocimientos existente sobre salud sexual y reproductiva adolescente, específicamente en relación con la brecha entre el conocimiento teórico sobre métodos anticonceptivos y su aplicación práctica. Además, el estudio permitió contrastar los postulados de estas teorías en un contexto donde confluyen elementos de la cosmovisión andina, patrones culturales tradicionales y la influencia de la modernidad a través de las tecnologías de información. Asimismo, aportó evidencia empírica sobre cómo operan dimensiones específicas del conocimiento

anticonceptivo (abstinencia, barrera, hormonales y emergencia) en el distrito de Tamburco, un ámbito escasamente explorado en la literatura académica nacional.

La justificación práctica, se centra en describir de qué modo los hallazgos de la investigación tendrán implicaciones relevantes para la solución de problemas prácticos o para el diseño de intervenciones ⁽⁴⁾. Entre tanto, esta investigación generó información relevante para diversos actores involucrados en la salud sexual y reproductiva adolescente en Tamburco. En primer lugar, los resultados permitieron al Centro de Salud de Tamburco diseñar intervenciones educativas y de consejería adaptadas a las necesidades reales de la población adolescente del distrito, considerando las brechas específicas identificadas en cada dimensión anticonceptiva. Para las instituciones educativas de Tamburco, el estudio proporcionó evidencia sobre los contenidos prioritarios que deben incluirse en los programas de educación sexual, permitiendo superar enfoques meramente biologicistas para abordar las concepciones erróneas, mitos y barreras psicosociales que los propios adolescentes identifican como obstáculos para el uso efectivo de métodos anticonceptivos. De igual modo, los resultados pudieron orientar campañas comunicacionales que contrarresten la desinformación y los mitos prevalentes sobre anticoncepción hormonal y de emergencia en contextos andinos.

La justificación metodológica se da cuando la investigación que se va a realizar propone un nuevo instrumento para recolectar o analizar datos, o una nueva técnica de investigación que permita generar conocimiento válido y confiable⁽⁵⁾. En la presente investigación, se planteó una metodología de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional; la técnica de investigación propuesta fue la encuesta por medio del cuestionario de preguntas. Las variables como nivel de conocimiento y experiencia

de uso de métodos anticonceptivos serán medidas por dichos cuestionarios elaborados.

La justificación por conveniencia, indica para qué sirve la investigación y cuál es su utilidad práctica desde una perspectiva instrumental, es decir, responde a la pregunta ¿para qué sirve el estudio desde el punto de vista de los intereses del investigador o de la institución que lo respalda?⁽⁴⁾.

La investigación presenta una sólida justificación por conveniencia respaldada en cinco aspectos fundamentales. En primer lugar, como estudiantes de enfermería se contó con vínculos establecidos en la zona, con acceso privilegiado a las instituciones educativas, además del conocimiento del contexto local que facilita la identificación de líderes comunitarios y autoridades educativas como enlaces clave para el trabajo de campo, lo que garantiza la viabilidad del estudio. En segundo lugar, la factibilidad económica está asegurada al tratarse de un estudio local, con costos significativamente menores de traslado, alimentación y logística, lo que hace viable su ejecución con recursos propios del investigador. En tercer lugar, la investigación contribuyó sustancialmente a la formación profesional del investigador, permitiendo desarrollar competencias en investigación científica, específicamente en salud pública y salud sexual y reproductiva, lo que constituye un aporte significativo a su desarrollo como futuro profesional de enfermería.

La justificación social responde a problemas que afectan a sectores vulnerables o marginados de la población y sus resultados pueden contribuir a disminuir las brechas de desigualdad existente⁽³⁾. En la presente investigación, los beneficios de esta investigación alcanzaron a diversos actores de la comunidad de Tamburco. Para los adolescentes, se generó conocimiento útil que permita diseñar estrategias educativas

y de consejería ajustadas a sus verdaderas necesidades, contribuyendo así a disminuir los embarazos no deseados, las infecciones de transmisión sexual y sus secuelas como el abandono escolar, las restricciones en sus proyectos futuros y la continuidad de la pobreza. En el caso específico de las adolescentes mujeres, el estudio resulta particularmente significativo, ya que históricamente han sufrido las consecuencias más severas de la desinformación y la falta de acceso a métodos anticonceptivos, como embarazos producto de relaciones desiguales, maternidad precoz sin soporte adecuado y limitaciones educativas. Las familias de Tamburco también se verán favorecidas, pues una mejor información y acceso a servicios anticonceptivos para los jóvenes puede fortalecer el diálogo sobre sexualidad en el hogar y minimizar los conflictos derivados de gestaciones imprevistas. Por su parte, las instituciones educativas dispondrán de evidencia concreta para estructurar programas de educación sexual integral que respondan a las demandas reales del alumnado, alejándose de aproximaciones meramente biologicistas o moralizantes que han resultado poco efectivas. El sistema de salud local, especialmente el Centro de Salud de Tamburco, podrá optimizar sus limitados recursos dirigiendo sus esfuerzos hacia las intervenciones de mayor efectividad y mejorando así la atención brindada a la población adolescente.

La investigación busca visibilizar estas realidades y proponer alternativas que refuercen su autonomía y capacidad de decisión sobre su propio cuerpo.

Importancia

Este estudio resulta crucial porque explora dos pilares esenciales en la salud sexual y reproductiva de los jóvenes: su comprensión de los métodos anticonceptivos y su vivencia auténtica con su empleo. Esta doble perspectiva nos permite identificar no sólo los vacíos de información que existen entre los adolescentes de Tamburco, sino

también los factores socioculturales y personales que influyen en su toma de decisiones sobre salud sexual.

Desentrañar la manera en que los jóvenes comprenden y utilizan los métodos anticonceptivos es vital para idear tácticas educativas e intervenciones más eficientes y ajustadas a sus requerimientos auténticos. Asimismo, los hallazgos de esta investigación pueden ser la brújula para las políticas de salud pública y los programas educativos que buscan evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, fomentando así un crecimiento más consciente, seguro y saludable en esta crucial fase vital.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se relaciona significativamente con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.

2.4.2 Hipótesis Especificas

- El nivel de conocimiento sobre el método de abstinencia se relaciona significativamente con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.
- El nivel de conocimiento sobre el método de barrera se relaciona significativamente con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.
- El nivel de conocimiento sobre el método hormonal se relaciona significativamente con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.
- El nivel de conocimiento sobre el método de emergencia se relaciona

significativamente con las experiencias de uso en adolescentes de Tamburco, Abancay, 2025.

2.5 Variables

Variable 1: Conocimiento de métodos anticonceptivos

Se refiere al nivel de información y comprensión que tienen las personas, especialmente los adolescentes, sobre diversas opciones para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual. Considera los diferentes métodos como la abstinencia, barrera, hormonal y de emergencia ⁽¹⁰⁾. El cual será analizada a a través de cuatro facetas: Métodos de abstinencia, Métodos de barrera, Métodos hormonales y de emergencia.

Variable 2: Experiencia en el empleo de técnicas anticonceptivas

Consiste en las vivencias, percepciones y aprendizajes obtenidos al utilizar o conocer estos métodos, influidas por factores personales, sociales y educativos que afectan su elección, adherencia y satisfacción ⁽²⁾.

Operacionalización de variables

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Expresión final	Escala de medición
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Se refieren al nivel de información y comprensión que tienen las personas, especialmente los adolescentes, sobre diversas opciones para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual. Considera los diferentes métodos como la abstinencia, barrera, hormonal y de emergencia ⁽¹⁰⁾ .	La variable de la investigación, está compuesta por las dimensiones: Métodos de abstinencia, Métodos de barrera, Métodos hormonales y de emergencia. Así mismo, dichas dimensiones están compuestas por indicadores. El cual, serán medidos por la técnica de la encuesta.	Nivel de conocimiento de métodos de abstinencia	1.1. Conocimiento del método de abstinencia 1.2. Registro menstrual adecuado 1.3. Identificación de los días fértiles del ciclo menstrual 1.4. Información de prevención del ITS 1.5. Diálogo con la pareja para practicar la abstinencia como método anticonceptivo	1,2,3 4,5	Bajo (5 – 12) Medio (13 – 18) Alto (19 - 25)	Ordinal
			Nivel de conocimiento de métodos de barrera	2.1. Conocimiento del preservativo de barrera 2.2. Instrucción del uso del preservativo 2.3. Prevención de ITS al usar el preservativo 2.4. Fecha de vigencia del preservativo a usar 2.5. Comodidad del uso del preservativo	6,7,8 9,10	Bajo (5 – 12) Medio (13– 18) Alto (19 - 25)	
			Nivel de conocimiento de métodos hormonales	3.1. Conocimiento del método hormonal 3.2. Cumplimiento de indicaciones de su uso 3.3. Identificación de cambios secundarios 3.4. Información sobre las contraindicaciones de su uso 3.5. Indicación eficaz del uso del método	11,12 13,14 15	Bajo (5 – 12) Medio (13 – 18) Alto (19 - 25)	
			Nivel de conocimiento de	1.1. Uso dentro de las 72 horas de la píldora 1.2. Reconocimiento del buen uso de la píldora	16,17 18,19 20		

			anticoncepción de emergencia	1.3. Información eficaz del uso de la píldora 1.4. Información gratuita para acceder al A.E. 1.5. Reflexión sobre frecuencia de uso del A.E.		Bajo (5 – 12) Medio (13 – 18) Alto (19 – 25)	
Experiencia de uso de métodos anticonceptivos	Consiste en las vivencias, percepciones y aprendizajes obtenidos al utilizar o conocer estos métodos, influidas por factores personales, sociales y educativos que afectan su elección, adherencia y satisfacción ⁽²⁾ .			1.1. Uso de M.A. al tener relaciones sexuales 1.2. Información clara sobre el uso de M.A. 1.3. Uso correcto de M.A. según indicaciones 1.4. Percepción eficaz del M.A. que usas 1.5. Apoyo familiar social sobre el uso de M.A. 1.6. Orientación profesional recibida 1.7. Efectos secundarios al usar M.A. 1.8. Satisfacción con el M.A que utilizas	1,2 3,4 5,6 7,8	Nunca (8 – 19) A veces (20 – 29) Siempre (30 – 40)	Ordinal

Nota. Elaboración propia

III. Marco teórico

3.1 Antecedentes

Nivel Internacional

Cordero (México - 2025), en su investigación de título “Nivel de conocimiento y autoeficacia del uso de anticonceptivos en adolescentes de 14 A 19 años en la Ciudad de Puebla en el 2024” Con el **objetivo** de determinar el grado de autoeficacia y conocimiento del uso de anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de edad en Puebla 2023. En la **metodología** Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional transversal para analizar a 179 adolescentes de secundaria de 14 a 19 años. Se emplearon dos encuestas: la «Encuesta sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos» y la «Escala de autoeficacia para el uso de métodos anticonceptivos» de Levinson para medir la autoconfianza. Los hallazgos revelaron que el 50,3 % de los participantes eran mujeres, con un 91,5 % de edad entre 14 y 17 años, y un sorprendente 76,5 % comenzó su travesía sexual entre los 14 y 16 años. El 97,7 % tenía un conocimiento moderado a bajo de las técnicas anticonceptivas, con un grado medio de autoeficacia en el uso de anticonceptivos del 34,6 % y un nivel alto del 63,8 %. No se identificó ninguna asociación ni significación estadística ($r = 0,074$, $p = 0,161$). En conclusión, la revisión bibliográfica no halló artículos relevantes; la comprensión de los métodos anticonceptivos entre los jóvenes es escasa. era predominantemente medio-bajo. Por el contrario, casi dos tercios mostraron una alta autoeficacia, sin que se observara una correlación significativa entre estas dos variables ⁽¹¹⁾.

Vera y Fernández (España -2023), presentaron su artículo denominado “Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes” Con el objetivo de determinar la asociación entre los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y dos características personales (es decir, la edad y el género) en adolescentes en edad escolar, se tomaron en consideración la edad y el género de los participantes. Se llevó a cabo un análisis correlacional descriptivo con 385 alumnos de la universidad de Monterrey, Nuevo León, México, de entre 12 y 19 años. Se empleó la escala de saberes, actitudes y prácticas sobre la salud sexual y reproductiva junto con un cuestionario de información personal; solo se tomó en consideración la categoría «Conocimientos», que abarca los aspectos vinculados a la salud de la vida sexual y reproductiva. Se empleó regresión lineal múltiple con una probabilidad de 95 %, correlaciones de Pearson, pruebas de chi-cuadrado (χ^2) y estadísticas descriptivas. Los resultados indicaron una correlación entre la madurez y los saberes generales ($r = 0,382$, $p < 0,001$) y entre el género y la salud sexual ($\chi^2 = 74,57$, $p = 0,022$). La edad se identificó en el modelo de predicción como un predictor tanto El bienestar íntimo y la fertilidad tanto en el ámbito sexual como en el económico. ($\beta = 0,571$, $p < 0,001$ y $\beta = 0,602$, $p < 0,001$), pero los R cuadrados muestran que deben examinarse El modelo ecológico sugiere que otros predictores multinivel son poco más del 70 % de la diversidad. llegando a la **conclusión** de la edad y el género no moldean la sabiduría sobre la salud sexual y la reproducción. Un vasto grupo de personas carecía de la sabiduría necesaria para discernir entre comportamientos sexuales seguros y nocivos⁽¹²⁾.

López et al. (Ecuador - 2022), en su estudio de título: Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados en el Municipio de Valencia Córdova. Objetivo: Evaluar las habilidades y costumbres de los jóvenes

universitarios en Valencia- Córdoba, durante el segundo semestre del 2022.

Materiales y métodos: Investigación cuantitativa descriptiva transversal, llevada a cabo en jóvenes inscritos en los grados 10 y 11 de una escuela en Valencia Córdoba. La información fue recolectada por medio de una encuesta de 23 interrogantes abiertas, en la que tomaron parte 143 jóvenes. escogidos por medio de criterios de inclusión y exclusión. **Resultados:** 143 adolescentes con un rango de edad entre los 14- 18 años, mayor participación del sexo femenino con un 55%, predominio del estrato 1 con un 78%, y en cuanto al estado civil el 97% de los adolescentes son solteros. Los jóvenes dominan los diversos métodos anticonceptivos y comprenden su relevancia, repercusiones y beneficio. La mayor fuente de información es en el hogar con un 54%. En cuanto a las prácticas desarrolladas por los adolescentes, el 47% inició su vida sexual, y de estos el 46% tiene una vida sexual activa. Del mismo modo, el 37 % de los adolescentes sexualmente activos declararon usar condones, el método anticonceptivo más popular, y el 77 % de ellos declararon usar algún método anticonceptivo para evitar embarazos. **Conclusiones:** Es escaso el caudal de datos sobre el asunto en cuestión. No obstante, la mayoría de los jóvenes reconocieron que enfrentaban obstáculos al buscar información sobre los métodos anticonceptivos. Más de la mitad de los jóvenes que respondieron a la encuesta confesaron haber iniciado aventuras sexuales y mantener una existencia vibrante. Sin embargo, apenas una fracción de estos jóvenes recurre a anticonceptivos para prevenir el embarazo, revelando un abismo entre la sabiduría y la praxis en la aplicación adecuada de estos dispositivos, lo que impacta negativamente en su bienestar sexual y reproductivo ⁽¹³⁾.

Sánchez y Gutiérrez (Ecuador-2024) en su investigación el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de bachillerato. En un estudio descriptivo y transversal realizado en dos instituciones educativas de Cuenca,

Ecuador, durante el año 2024. La población estuvo conformada por 194 estudiantes de entre 14 y 18 años, de los cuales aproximadamente el 69,9% aún no había iniciado vida sexual. Entre los adolescentes que ya eran sexualmente activos, el 85,7% reportó usar algún método anticonceptivo, siendo el condón el más frecuente (54,3%), y el nivel de conocimiento más común fue medio, predominando en 60,0% de la muestra. Los resultados señalaron que una educación sexual integral es esencial para promover prácticas sexuales responsables y el uso adecuado de anticonceptivos que contribuyan a prevenir embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual.

Breeskin et al. (Cuba – 2021), en su artículo publicado de título “Los adolescentes y la educación en el uso de métodos anticonceptivos” El **objetivo** era enseñar a los adolescentes cómo evitar quedarse embarazados demasiado pronto. Se utilizó un estudio descriptivo transversal como metodología, y 30 participantes de entre 15 y 20 años dieron su consentimiento informado. En la **metodología** la investigación se realizó entre mayo y septiembre de 2020. En consecuencia, nueve jóvenes (30 %) carecían de la formación necesaria para utilizar correctamente los métodos anticonceptivos, mientras que 21 adolescentes (70 %) estaban al tanto de esta situación. Además, se descubrió que una porción significativa de la sociedad desestimaba profundamente la salud sexual y reproductiva. En los hallazgos se concluyó que es imperativo implementar estrategias que permitan a los jóvenes acceder al saber sobre salud sexual y reproductiva y a técnicas de prevención de encuentros sexuales seguros. Pueden intentar cualquier cosa sin tomar medidas contra los riesgos porque les intriga, incluso si no creen que sea aceptable para su edad⁽¹⁴⁾.

Pérez et al. (Chile - 2022), título del estudio: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos del medio rural. El objetivo fue desentrañar el saber y la práctica de métodos anticonceptivos entre los jóvenes de las áreas campestres. Metodología: En una investigación transversal, se interrogó a jóvenes de ambos géneros, de entre 15 y 19 años, que acudieron a un centro de salud rural; el 30 % de ellos ya había iniciado su actividad sexual, mientras que el 70 % no. Se incluyeron variables relacionadas con la sociodemografía, la socioeducación y el uso de anticonceptivos en un cuestionario autoadministrado. **Resultados:** El 38 % de los participantes mostraba un conocimiento intermedio, mientras que el 31 % mostraba un conocimiento limitado. La técnica anticonceptiva predominante (88 %) y la más conocida era el preservativo. En el 48,7 %, el 30 % y el 29,7 % de los casos, los jóvenes de 15 a 16 y 17 años exhiben una educación deficiente. Los conocimientos aumentan con la edad; entre los jóvenes de 15 y 19 años, son «medios y altos» en el 48,7 % y el 86,6 % de los casos, respectivamente. Se ha demostrado que el uso de técnicas anticonceptivas aumenta con el conocimiento. Conclusiones: Para esquivar las dolencias sexuales y evitar embarazos inesperados, es imperativo ampliar el conocimiento sobre cómo utilizar las técnicas anticonceptivas en los hogares rurales y las escuelas antes de iniciar el acto sexual (15).

Antecedente Nacional

Domínguez (Trujillo - 2024), en su investigación de título del estudio: Relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. El objetivo fue desentrañar la conexión entre el uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes y su nivel de concienciación sobre este tema. La teoría sostenía que el

uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes estaba íntimamente ligado a su nivel de comprensión. En el enfoque metodológico, se realizó una investigación prospectiva, descriptiva y correlacional transversal con 152 jóvenes que recibían atención médica en un centro de salud. Se empleó un sondeo para recolectar información y se utilizó el software SPSS V26 para desmenuzar y desmenuzar los datos estadísticamente. Para desentrañar el vínculo entre las dos variables, se llevó a cabo un análisis bivariado empleando la prueba de chi cuadrado. Según los resultados, el 15,1 % de los adolescentes tiene un buen conocimiento de las técnicas anticonceptivas, El 36,8 % posee una comprensión limitada y el 48 % posee una sabiduría moderada. Asimismo, apenas un modesto 2,7 % de los jóvenes recurre a píldoras anticonceptivas, un 30,9 % opta por preservativos y un 59,2 % opta por ninguna técnica anticonceptiva. La carencia de herramientas anticonceptivas está íntimamente ligada al nivel de comprensión de los jóvenes sobre estas técnicas⁽¹⁶⁾.

García (Lima- 2024), título del estudio realizado: Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. 035 Nuestra Señora del Abrazo Divino. Se propuso explorar cómo los jóvenes de la I.E.035, Nuestra Señora de la Visitación, entrelazan su dominio y aplicación de métodos anticonceptivos. En la Metodología, se trata de un análisis numérico sencillo, sin experimentos y de carácter correlacional. El grupo abarcaba a 85 jóvenes inscritos en cuarto y quinto grado de secundaria en la institución educativa. Se evaluaron los conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes mediante una encuesta y dos medidas validadas y fiables. Se utilizó la versión 29 del programa estadístico para procesar los datos. Resultados: Los conocimientos regulares representaron el 62,4 % de la primera variable, mientras que los conocimientos buenos y débiles representaron el 18,8 %. El 15,3 % de los

encuestados indicó una práctica inadecuada, frente al 84,7 % que informó de una práctica adecuada para la segunda medida para desentrañar cómo las variables se entrelazan, se utilizó la prueba rho de Spearman; el coeficiente de correlación alcanzó 0,479 y la significancia bilateral fue inferior a 0,01. En resumen: Los elementos de investigación en los jóvenes de la escuela están entrelazados ⁽¹⁷⁾.

Alcalde et al. (Lima -2023), título del estudio que realizaron: Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto grado de secundaria I.E “Simón Bolívar Otuzco. El objetivo principal era determinar cómo se relacionaban los estudiantes de cuarto y quinto grado de la escuela Simón Bolívar de Otuzco, 2023, con su nivel de conocimientos y prácticas sobre técnicas anticonceptivas. La metodología, con un enfoque descriptivo correlacional y un diseño no experimental, se caracterizó por ser cuantitativa y esencial. La cohorte incluía a 85 jóvenes que ya disfrutaban del sexo y estaban en cuarto y quinto año de secundaria. Se empleó un sondeo y un cuestionario para recopilar los datos, que luego se verificaron mediante el criterio profesional y se examinó su fiabilidad utilizando el alfa de Cronbach, obtuvo calificaciones entre 0,866 y 0,839. Con el escaso acceso de los jóvenes a la educación sexual, los hallazgos revelaron que el valor P ($P=0,000$) es inferior al 5 %, revelando una conexión entre la sabiduría y las técnicas anticonceptivas ⁽¹⁸⁾.

Loayza (Lima - 2022), título del estudio: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5° de secundaria en la I.E. Manuel Gonzáles Prada Los Olivos. El objetivo pretendía desentrañar los saberes y el uso de métodos anticonceptivos entre los estudiantes de quinto grado del colegio Manuel González Prada Los Olivos. En la metodología muestra fue Noventa alumnos de décimo grado

participaron en el estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Dado que se conocía el número de la población, Se hizo una recolección censal. Resulta que la mayoría de los jóvenes sondeados en el colegio Manuel González Prada del distrito de Los Olivos poseen una comprensión moderada sobre los métodos anticonceptivos. (64 %), y la mayoría de los adolescentes piensan que el uso de anticonceptivos es insuficiente (61 %). La dimensión de aspectos generales (63 %), los tipos de técnicas anticonceptivas (43 %) y los efectos secundarios (57 %) mostraron un nivel medio de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. En cuanto a las características de la variable de uso, el 51 % de los encuestados sostiene que los métodos anticonceptivos que emplean son correctos, el 66 % asegura que los métodos que eligen son apropiados y el 83 % asegura que los métodos que emplean son incorrectos ⁽¹⁹⁾.

Quenlallata (Puno- 2022), título del estudio realizado: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua Putina. El objetivo fue desentrañar la sabiduría de los jóvenes de la Escuela Secundaria San Antonio de Padua Putina sobre las técnicas anticonceptivas en 2019. La metodología de investigación adoptó una técnica de encuesta, empleando un cuestionario diseñado por Sánchez, K. para medir el «Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos» de los intervenidos. Utilizando un método de muestreo de conveniencia no probabilístico para seleccionar a 105 jóvenes de quinto curso, el estudio adoptó un enfoque descriptivo y no experimental. En los hallazgos, un 80 % de los entrevistados revelaba una comprensión limitada del ámbito de los métodos anticonceptivos, mientras que un 39 % revelaba una comprensión limitada de la definición de los métodos anticonceptivos; un 45,7 % poseía una comprensión moderada sobre las variedades de métodos anticonceptivos; y un 53,3 % y un 61,9 % de los encuestados mostraban una comprensión limitada

tanto de los efectos adversos como del uso de estos métodos. Concluyendo que la percepción de los jóvenes sobre las técnicas anticonceptivas es escasa, inclinándose hacia el nivel intermedio, revelando una estructura mental desordenado, inapropiada y deficiente en la expresión de conceptos esenciales ⁽²⁰⁾.

Soto et al. (Huancavelica - 2019), título del estudio: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, distrito de Asunción-Huancavelica. El objetivo fue desentrañar la sabiduría de los jóvenes de la Institución Educativa América, ubicada en el corazón del distrito de Ascensión-Huancavelica, sobre las técnicas anticonceptivas. Materiales y procedimientos: en la metodología el análisis empleó una técnica cuantitativa y un enfoque transversal descriptivo, sin ensayos. El estudio incluyó a 106 jóvenes de entre primero y quinto año de secundaria, adoptando una perspectiva cuantitativa, transversal y descriptiva. La herramienta empleada fue un cuestionario y la técnica investigativa adoptada fue la encuesta. Los resultados revelaron que un 61,3% de los 65 encuestados poseía una vasta gama de saberes. Todos poseían un nivel elevado de sabiduría, mientras que un 38,7 % (41) poseía un nivel intermedio. El 15,1 % (16) de los adolescentes sabía muy poco sobre las técnicas de abstinencia, frente al 73,6 % (78) que tenía un conocimiento moderado. Del mismo modo, el 11,3 % (12) demostró un buen nivel de conocimientos. El 38,7 % (41) de los jóvenes dominaba profundamente las técnicas de barrera, mientras que el 61,3 % (65) poseía una comprensión moderada, el 37,7 % (40) de los jóvenes reveló una comprensión moderada de las técnicas hormonales, mientras que el 58,5 % (62) reveló una profunda comprensión. Por el contrario, el 4,3 % de los encuestados afirmó tener muy pocos conocimientos, el 29,2 % (31) de los jóvenes poseía una noción básica sobre la anticoncepción de emergencia, mientras que el 68,9 % (73) poseía una comprensión excelente, el 1,9 %

(2) confesó carecer de saberes. Resulta que los jóvenes de la Institución Educativa América poseen una excelente formación en los métodos anticonceptivos ⁽²¹⁾.

Albornoz et al. (Huánuco - 2022), título del estudio: Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vásquez Amarilis Huánuco. El objetivo del estudio fue desentrañar cómo los saberes y las costumbres de los jóvenes de quinto año de secundaria de las secciones A, B y C se entrelazaban con respecto al uso de métodos anticonceptivos entre abril y diciembre. El análisis fue holístico, exploratorio, descriptivo y correlacional. La muestra incluía a treinta alumnos, escogidos por sorteo aleatorio. Se empleó un sondeo como herramienta y se empleó el alfa de Cronbach para medir la confiabilidad del cuestionario, tras ser verificado con el método Delphos. Los resultados principales indican que la edad media de los adolescentes era de dieciséis años. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 63,3 % (19) tenía prácticas adecuadas, el 73,3 % (22) tenía un alto nivel de conocimientos y el 43,3 % era católico. Concluyendo que los jóvenes de quinto grado de secundaria mantienen una conexión íntima entre su conocimiento sobre anticonceptivos y sus costumbres ⁽²²⁾.

Mego et al. (Bagua - 2022), en su estudio de título “Conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativo Bagua Grande” Para el **objetivo** se examinaron jóvenes de una escuela de Bagua Grande, 2021, basándose en su dominio y experiencia en técnicas anticonceptivas. Bajo esta **metodología**, una muestra de 120 adolescentes participó en una investigación correlacional descriptiva, transversal, básica y no experimental. Se utilizaron dos herramientas para aplicar la técnica de encuesta: una escala Likert para evaluar la

práctica de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes y un cuestionario para evaluar su comprensión de los mismos. De acuerdo con la investigación, el 79,2 % de los jóvenes sabía algo sobre los métodos anticonceptivos, mientras que un 17,5 % los apreciaba profundamente y un 3,3 % los ignoraba completamente. El 6,7 % de los jóvenes mostraba una práctica deficiente, mientras que el 93,3 % mostraba una práctica excelente. No se detectó una conexión clara entre la comprensión y el uso de métodos anticonceptivos entre los jóvenes de una escuela de Bagua Grande ⁽²³⁾.

3.2 Bases Teóricas

3.2.1 Teoría del conocimiento

La Teoría del Conocimiento o epistemología estudia la naturaleza, el origen y la validez del conocimiento humano, analizando cómo se construyen las creencias y bajo qué criterios pueden considerarse verdaderas o justificadas⁽⁶⁾. En el ámbito de la salud, esta teoría permite comprender cómo los individuos adquieren, interpretan y aplican información relacionada con su bienestar, incluyendo decisiones sobre salud sexual y reproductiva⁽⁷⁾.

En investigaciones actuales sobre epistemología aplicada, se ha observado que el conocimiento no es simplemente información acumulada, sino que su significado y uso dependen de cómo los sujetos posicionan epistemológicamente esa información en contextos de elección informada. En un estudio reciente en ética médica,⁽⁸⁾ señalan que el conocimiento está claramente asociado con la educación y con las formas en que la información es interpretada y contextualizada por los individuos, lo que tiene implicaciones directas en la toma de decisiones en salud.

A. El conocimiento analítico

Se adquiere mediante el razonamiento lógico y la observación. Este tipo de sabiduría se enfoca en fragmentar un enigma en fragmentos más diminutos

para su análisis autónomo. Es un método metódico y lógico para desentrañar enigmas que demanda una mente analítica⁽²⁴⁾.

El pensamiento analítico se caracteriza por ser un proceso cognitivo deliberado, estructurado y consciente, orientado a la resolución de problemas mediante el razonamiento lógico y la evaluación crítica de la información. Desde la psicología cognitiva, Daniel Kahneman explica que este tipo de pensamiento corresponde al “Sistema 2”, el cual opera de manera lenta, reflexiva y controlada, activándose cuando una persona necesita analizar datos complejos, realizar cálculos mentales o evaluar consecuencias antes de tomar una decisión⁽⁹⁾.

Las emociones epistémicas, como curiosidad y confusión, están asociadas con procesos de conocimiento analítico más elevados durante tareas complejas de construcción de conocimiento, lo que demuestra que la activación emocional puede influir en la profundización cognitiva y el análisis lógico de información⁽¹⁰⁾.

B. Conocimiento Afectivo

Las emociones y los sentimientos relacionados con nuestras experiencias vitales dan lugar al conocimiento afectivo. Las emociones pueden ser positivas o negativas, y nuestra percepción de la realidad se ve influida por este tipo de conocimiento, que a menudo es inconsciente.

Las emociones epistémicas, como curiosidad, sorpresa o confusión, no solo acompañan la adquisición de conocimiento, sino que condicionan directamente el proceso de revisión y actualización del saber, afectando la manera en que los individuos interpretan nueva información y corrigen creencias erróneas⁽¹¹⁾.

C. El arte de la intuición

Este tipo de sabiduría se adquiere sin necesidad de una reflexión previa. Se fundamenta en el sentido común y las vivencias personales, sin seguir un camino definido. Es una sabiduría instantánea que no demanda reflexión lógica y resulta esencial en momentos de urgencia. El paradigma del idealismo: George Berkeley, un ferviente defensor del idealismo, sostenía que nuestras percepciones son meros espejismos mentales y que no hay una realidad tangible separada de nuestra mente. En el idealismo, las ideas son la columna vertebral de nuestra existencia y el cimiento de nuestro saber.

D. El conocimiento empírico

El conocimiento empírico constituye una de las formas más fundamentales de adquisición del saber dentro de la teoría del conocimiento. Se caracteriza por originarse en la experiencia sensible y en la observación directa de la realidad. Desde la perspectiva epistemológica, este tipo de conocimiento surge a partir del contacto del sujeto con el entorno, basándose en percepciones, vivencias y hechos observables⁽¹²⁾.

Se adquiere mediante la interacción con el entorno y la observación. Esta información no requiere validación científica porque se deriva del sentido común y la experiencia personal. No pretende definir una técnica concreta para la observación de objetos.

En el marco de la epistemología contemporánea⁽¹²⁾, sostienen que la construcción del conocimiento científico parte necesariamente de la observación y la evidencia empírica, lo que demuestra que la experiencia constituye el punto de partida del proceso cognoscitivo. En esta línea⁽¹²⁾,

explica que el enfoque naturalizado de la epistemología reconoce que la evidencia observable cumple un papel central en la evaluación y validación del conocimiento.

E. El conocimiento intuitivo

Se adquiere de forma intuitiva es aquel que no requiere un pensamiento previo. No se adhiere a una metodología establecida, sino que se basa en el sentido común y la experiencia de primera mano. Se trata de información instantánea que resulta útil en circunstancias que requieren una reacción rápida y no necesita un pensamiento lógico.

El conocimiento intuitivo se caracteriza por ser una forma de saber inmediato que no requiere procesos inferenciales explícitos. En la epistemología contemporánea⁽⁶⁾, sostiene que la intuición puede constituir una fuente básica de justificación epistémica, ya que permite formar creencias de manera directa y no inferencial.

3.2.2 Definición de conocimiento

El conocimiento es uno de los conceptos centrales de la teoría del conocimiento y ha sido objeto de múltiples interpretaciones en la epistemología contemporánea. Tradicionalmente se ha entendido como una creencia verdadera justificada; sin embargo, los debates actuales han ampliado esta definición.

Según⁽¹³⁾, el conocimiento no debe reducirse a la combinación de creencia, verdad y justificación, sino que constituye una categoría fundamental en sí misma. En su propuesta conocida como “knowledge first”, sostiene que el conocimiento es un estado mental básico a partir del cual pueden explicarse otros conceptos epistemológicos como la evidencia y la justificación. Desde esta perspectiva, el

conocimiento no se deriva de otros elementos, sino que ocupa un lugar primario en la estructura del análisis epistemológico.

Por su parte⁽¹⁴⁾, plantea que el conocimiento implica una dimensión normativa vinculada a la responsabilidad intelectual del sujeto. Desde su enfoque de la epistemología de la virtud, conocer supone que la creencia verdadera sea producto de una motivación orientada a la verdad y de un ejercicio adecuado de las virtudes intelectuales, tales como la honestidad y la apertura mental.

3.2.3 Factores asociados al nivel de conocimiento

El nivel de conocimiento no depende únicamente de la capacidad individual de aprendizaje, sino que está influenciado por múltiples factores personales, educativos y sociales. En el ámbito de la salud reproductiva, diversos estudios han demostrado que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos varía según características sociodemográficas y contextuales.

Según⁽¹⁵⁾, los determinantes sociales de la salud, como el nivel educativo, el entorno socioeconómico y el acceso a información confiable, influyen significativamente en la adquisición y comprensión del conocimiento en salud. Estos factores condicionan la calidad de la información recibida y la capacidad de interpretación crítica de la misma.

3.2.4 Definición de variable compuesta: Conocimiento en el uso de métodos anticonceptivos

Los seres humanos adquieren conocimientos a través de un proceso continuo y acumulativo que les ayuda a formar una identidad cultural y a participar en la sociedad de manera significativa. Esta técnica implica reflexionar sobre los conocimientos adquiridos en el pasado y extraer lecciones de la experiencia. La

armonía de la naturaleza y sus atributos se logra gracias a la destreza humana para desentrañar el cosmos a través de la lógica y la experiencia, permitiendo así un aprendizaje más profundo ⁽²⁵⁾.

Los métodos anticonceptivos son herramientas, técnicas o dispositivos diseñados para prevenir de manera temporal o permanente la concepción tras una relación sexual con penetración vaginal. Su objetivo principal es evitar embarazos no planificados, aunque algunos (como el preservativo) también ayudan a prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS). La elección del método depende de factores individuales como edad, salud, frecuencia de relaciones y preferencias personales ⁽¹⁶⁾. Según ⁽¹⁷⁾, desde la perspectiva de la alfabetización en salud, el conocimiento no solo consiste en poseer información, sino en la capacidad de comprenderla, evaluarla y aplicarla para la toma de decisiones adecuadas en contextos de salud.

En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, el conocimiento adecuado influye directamente en las conductas preventivas. La alfabetización en salud se considera un determinante clave para reducir embarazos no planificados, ya que permite a los adolescentes interpretar información científica y elegir métodos anticonceptivos de manera informada ⁽¹⁷⁾.

3.2.5 Clasificación de los métodos anticonceptivos

La ⁽¹⁶⁾, presenta una clasificación de métodos anticonceptivos basada en su mecanismo de acción y eficacia, incluyendo métodos temporales (como hormonas y barrera), métodos de larga duración (como dispositivos intrauterinos) y métodos permanentes (esterilización), así como métodos naturales o basados en el conocimiento de la fertilidad.

3.2.6 Criterios clave para el conocimiento por método

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2023), el conocimiento adecuado sobre un método anticonceptivo implica comprender su mecanismo de acción, eficacia, uso correcto, posibles efectos secundarios y grado de protección frente a infecciones de transmisión sexual. Estos criterios permiten evaluar el nivel de conocimiento en salud reproductiva y la capacidad de toma de decisiones informadas.

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos no es uniforme en todas las personas; su nivel se ve influenciado por diversos criterios que explican la variación en la comprensión de estos métodos. En este sentido, un estudio reciente evidencia que el nivel educativo, la edad, el campo de estudio o trabajo y otros factores sociodemográficos actúan como determinantes del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos⁽¹⁸⁾.

- a. **Nivel educativo:** Las personas con mayor nivel de instrucción tienden a tener un mejor entendimiento sobre los métodos anticonceptivos y su uso efectivo.
- b. **Edad:** La edad influye en la comprensión de los métodos; participantes de mayor edad suelen poseer un conocimiento más desarrollado.
- c. **Campo de estudio o profesión:** Estudiantes o profesionales del área de la salud o ciencias muestran, por lo general, niveles más altos de conocimiento.
- d. **Estado civil y situación de vida:** La relación con la actividad sexual, la experiencia de vida y otros factores personales también se asocian con variaciones en la comprensión de métodos anticonceptivos.

Estos criterios constituyen pilares para entender por qué algunas personas tienen mayor dominio y comprensión de los métodos anticonceptivos que otras y pueden

ser operativizados en estudios que midan el nivel de conocimiento de manera cuantitativa o cualitativa⁽¹⁸⁾.

3.2.7 Clasificación de los métodos anticonceptivos

A. Según su duración

- a. Temporales o reversibles: En función del tiempo de anticoncepción que se desee.
- b. Permanentes o irreversibles: se refiere a la esterilización total de la persona

B. Según su mecanismo de acción

- Métodos de Abstinencia
- Métodos de barrera.
- Métodos hormonales.
- Anticoncepción de emergencia

3.2.8 Dimensiones

3.2.8.1 Métodos de abstinencia

Los métodos de abstinencia regular son aquellos que en los que se identifican signos fisiológicos de infertilidad para evitar embarazos no deseados, también conocidos como métodos naturales⁽²⁶⁾.

Se registran las fechas de inicio de los periodos menstruales durante seis meses. Se calcula el ciclo menstrual desde el primer día de sangrado hasta un día antes del siguiente periodo. Luego, se resta 18 días al periodo más corto para determinar el primer día fértil, y se resta 11 días al periodo más largo para determinar el último día fértil. Si no se tiene un cálculo exacto, se recomienda la abstinencia entre el noveno y el decimonoveno día del ciclo menstrual.

- **Efectos colaterales:** No tiene efectos secundarios.

- **Tasas de falla:** En un escenario habitual, suele experimentar una media de 24 nacimientos por cada 100 mujeres anuales. En el primer año de aplicación, la probabilidad de fallo puede disminuir a nueve embarazos por cada 100 mujeres.
- **Beneficios:** Fomenta la planificación familiar en pareja y es completamente natural.
- **Contraindicaciones:** No se recomienda para adolescentes con ciclos menstruales irregulares o una variación de más de diez días entre el periodo más corto y el más largo.
- **Riesgos:** No protege contra ITS, incluyendo VIH/SIDA, y otros riesgos asociados con métodos que no utilizan barreras físicas.

Estos métodos ofrecen alternativas para la planificación familiar en adolescentes, aunque es crucial considerar su efectividad, limitaciones y riesgos específicos antes de elegir uno ⁽²⁶⁾.

A. Método de Billings

El arte de Billings se fundamenta en la observación minuciosa del moco cervical para desentrañar los ciclos fértiles e infértiles de una mujer.

Respecto al moco cervical, el secreto del útero se compone de mucina cervical y se transforma a lo largo del ciclo menstrual. Entre el noveno y el dieciséis del ciclo, el moco cervical se torna más líquido, facilitando así el tránsito de los espermatozoides (el famoso moco de la vagina). Posteriormente, con la influencia de la progesterona tras la ovulación, el moco cervical se vuelve más viscoso (moco G), actuando como una barrera eficaz contra los espermatozoides.

Para utilizar este método, se debe observar diariamente los genitales externos para detectar la presencia y características del moco cervical. Se puede recolectar un poco de moco y evaluar su elasticidad entre los dedos pulgar e índice para determinar su fase del ciclo. Puede ser complementado con el uso de otros métodos anticonceptivos como el condón masculino para aumentar su efectividad.

El promedio de fallos de la Billings metodología es de 3% en el primer año de empleo, y de 25% en su uso habitual.

La ventaja es incrementar la implicación masculina en la planificación familiar y fomenta la independencia femenina al instruir las en la observación de su cuerpo y la gestión de su salud sexual ⁽²⁶⁾.

3.2.8.2 Método de barrera

Existen preservativos femeninos y masculinos, los cuales se describen:

A. Preservativo masculino

También conocido como preservativo, este producto no contiene nonoxinol 9 y tiene una fina funda de látex lubricada. Se coloca en el pene antes de cada relación sexual.

Aspectos generales

- **Mecanismo de Acción:** Funciona impidiendo que los espermatozoides entren en el sistema reproductivo femenino.
- **Características:** Eficaz, ofrece doble protección contra las ITS, el VIH-SIDA y el HTVL1, así como contra los embarazos no deseados. No requiere receta médica y es económico. Anima a los hombres a utilizar métodos anticonceptivos. Se puede insertar durante los juegos previos. Debe conservarse en un lugar seco, alejado de fuentes de calor y de la luz

solar, durante un máximo de cinco años desde su fabricación. Compruebe si hay una cámara de aire en el envase.

- **Riesgos adicionales:** Usuario con una sensibilidad extrema al látex.
- **Riesgos potenciales:** La irritación puede surgir en el pene o en la vagina del usuario. Se aconseja utilizar un bálsamo antiinflamatorio y antiprurito, además de mantener una buena limpieza del área íntima.
- **Contraindicaciones:** Está contraindicado para personas hipersensibles al látex.
- **Posibles efectos secundarios:** los usuarios pueden sufrir irritación del pene por alergia, o sus parejas pueden sufrir irritación vaginal. Además de la higiene vulvoperineal, se debe aplicar una crema antiinflamatoria y antipruriginosa.
- **Espermicidas:** Las técnicas químicas denominadas espermicidas se utilizan para matar los espermatozoides. Pueden ser pastillas o óvulos vaginales, geles, cremas, jaleas o espumas. Entre ellos se encuentra el nonoxinol 9.
- **Modo de acción:** actúan desactivando o matando los espermatozoides en la vagina.
- **Características:** cuando se usan correctamente, pueden ser eficaces, pero requieren una motivación constante por parte del usuario. No es necesario realizar pruebas previas ni obtener una receta médica. No previenen las ITS, el VIH-SIDA ni el HTVL1, y pueden causar irritación en el pene y la vagina.
- **Contraindicaciones:** Están contraindicados para usuarios hipersensibles a cualquier ingrediente del espermicida ⁽²⁶⁾.

B. Preservativo femenino

El condón femenino se compone de un bastión delicado y extenso de polímero de nitrilo. Antes de cada encuentro sexual, se introduce en la vagina.

El esquema de operación consiste en retardar la entrada de los espermatozoides al aparato reproductivo femenino ⁽²⁶⁾.

En cuanto a sus características, tiene un anillo delicado y flexible en cada extremo que abarca los genitales externos y otro que se adentra en la vagina, convirtiéndolo en una elección perfecta para quienes tienen alergia al látex. Evita tanto las infecciones transmisión sexual, el VIH y el sida, como los embarazos no deseados. Para ponerlo o quitarlo, no es imprescindible que haya una erección. Así mismo, no se ha hallado ninguna razón médica que lo impida.

3.2.8.3 Métodos hormonales

A. Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)

Su mecanismo de acción consiste en espesar el moco cervical y suprimir la ovulación. Es útil, se toma todos los días. Las mujeres de cualquier edad y paridad pueden utilizarlos y, a menos que haya síntomas asociados a un trastorno, no es necesario realizar un examen pélvico. Se disminuye el torrente menstrual y se orquestan los ciclos, y la fertilidad resurge de inmediato. Combate las dolencias uterinas leves y resguarda contra el cáncer de ovario y endometrio. Facilita resguardo contra la EPI, conocida como enfermedad inflamatoria pélvica. No brinda resguardo frente al HTVL1, el VIH-SIDA o las ITS ⁽²⁶⁾.

Las mujeres con hemorragias íntimas inexplicables y aquellas que podrían estar embarazadas o no son estrictamente propuestas. Las pacientes programadas

para cirugía, así como aquellas que estén amamantando hasta seis meses después del parto o dentro de los primeros veintiún días después del parto. Residentes con hepatitis viral fulminante, cáncer de hígado, cirrosis severa, tabaquismo, hipertensión, diabetes, cáncer de mama, cardiopatías y lupus eritematoso sistémico (LES) con anticuerpos antifosfolípidos positivos. Antecedentes de dolencias cardíacas, valvulopatías, ataques cerebrales y isquemia del corazón. Personas que toman anticonvulsivos distintos del ácido valproico, barbitúricos, oxcarbazepina, carbamazepina, primidona, fenitoína, topiramato o rifampicina ⁽²⁶⁾.

Usuaris que presentan sangrado genital inexplicable (hasta que se realice un examen) y aquellas que pueden estar embarazadas o no.

Pacientes programadas para cirugía, así como aquellas que están amamantando hasta seis meses después del parto o dentro de los primeros veintiún días después del parto. Las usuarias con anticuerpos antifosfolípidos positivos incluyen aquellas con lupus eritematoso sistémico (LES), hipertensión arterial, diabetes mellitus, cirrosis grave, tumores hepáticos, hepatitis viral aguda, fumadoras y problemas cardíacos. Antecedentes de miocardiopatía, valvulopatía, accidente cerebrovascular e isquemia cardíaca. Personas que toman anticonvulsivos distintos del ácido valproico, barbitúricos, oxcarbazepina, carbamazepina, primidona, fenitoína, topiramato o rifampicina ⁽²⁶⁾.

Pueden generar efectos secundarios, como la amenorrea, dolor de cabeza, náuseas, vómitos, mareos y aumento de peso. Por lo que, se recomienda tomar una de las 21 pastillas con efecto anticonceptivo cada día. Si se olvida de tomar una, debe tomarla inmediatamente y continuar como de costumbre. Además de

esperar a que se produzca el sangrado por abstinencia, se recomienda utilizar un método de barrera si se salta dos o más días.

B. Inyectables hormonales y anticonceptivos de reserva

Existen 2 modelos:

- a. Enantato de noretisterona 50 mg + valerato estradiol 5 mg.
- b. Aspirina estradiol 5 mg + acetato de medroxiprogesterona 25 mg

Sus formas de funcionamiento consisten en espesar el moco cervical e inhiben la ovulación, lo que impide la penetración de los espermatozoides.

Una de las características más destacadas es su veloz reacción. Pueden emplearlo mujeres de todas las edades y género; aunque es prudente llevar a cabo un examen pélvico, no es imperativo. Ofrece cierta protección contra la EPI; pueden producirse sangrados o manchados irregulares. La fertilidad se recupera de diferentes maneras. No previene el VIH/SIDA ni las ITS.

El uso consiste en una inyección intramuscular profunda en la región glútea o deltoide utilizando la técnica «Z». Se administrará cada treinta días, con una variación de tres días ⁽²⁶⁾.

C. Anticonceptivos hormonales de solo progestágenos

Se encuentran las píldoras de solo progestágeno. Es una técnica para engrosar el moco cervical y frenar parcialmente la ovulación, obstaculizando así la entrada de los espermatozoides al útero ⁽²⁶⁾.

Respecto a sus características, tiene una acción rápida, apto para su uso justo tras el nacimiento y sin perturbar la lactancia, resulta ideal. para mujeres que no pueden seguir terapias basadas en estrógenos. Es posible que se produzcan variaciones de peso y sangrado irregular o manchado. No aumenta el riesgo de episodios tromboembólicos en las venas. Disminuye la incidencia de

cáncer de endometrio y ofrece Tiene una defensa frente a la EPI, aunque no evita las ITS, el VIH-SIDA ni el HTVL1. Tan pronto como se suspende la técnica, la fertilidad se recupera rápidamente.

En cuanto a las contraindicaciones, va dirigido exactamente a quienes padecen hepatitis viral aguda, tumores hepáticos, cirrosis severa, hipertensión, diabetes mellitus, nefropatía, cáncer de mama, cardiopatía, LES con antifosfolípidos positivos, embolias pulmonares y otras dolencias vasculares. Residentes con historial de ataque cerebrovascular, isquemia del corazón o pacientes listos para intervenciones quirúrgicas. Entre las personas que consumen barbitúricos, oxcarbazepina, carbamazepina, primidona, fenitoína, topiramato o rifampicina, no se encuentran anticonvulsivos, salvo el ácido valproico.

Respecto a los riesgos, son propensos a la amenorrea, mareos, cabeza inquieta, melancolía, mastalgia, alteración de peso.

Su uso, consiste en consumir diariamente a la misma hora; si se demora más de tres horas, la acción anticonceptiva se desvanece ⁽²⁶⁾.

3.2.8.4 Anticoncepción de emergencia

De acuerdo con la OMS, si el condón se ha desvanecido o se ha transgredido, se puede recurrir a la píldora del día siguiente o a la anticoncepción de emergencia, junto con otros métodos anticonceptivos para evitar un embarazo tras un encuentro sexual sin protección. Aunque se recomienda utilizarla en los cinco días siguientes a la relación sexual, su eficacia aumenta cuanto antes se utilice. Antes de los ensayos necesarios para este enfoque, la eficacia de este AOE era del 99 %; cuantos más días se proporcionaba, más eficaz era. Existen dos métodos principales: el método solo con progestágeno, que emplea Levonorgestrel, ya sea en dos dosis de

0,75 mg o 1,5 mg, o mediante el método Yuzpe, que combina etinilestradiol y levonorgestrel en un solo comprimido. Estas estrategias aumentan la densidad del moco cervical y impiden la ovulación ⁽²⁷⁾.

A. Tipos de anticonceptivos de emergencia

A continuación, se detalla el mecanismo de acción, características, contraindicaciones, efectos secundarios y uso de cada uno según evidencia y fuentes oficiales aplicables en Perú ⁽²⁸⁾.

a. Píldora de Levonorgestrel

Su mecanismo de acción inhibe o retrasa la ovulación, evitando que el óvulo alcance el punto de fertilización. Además, espesa el moco cervical, dificultando el paso de espermatozoides ⁽²⁷⁾. Y no produce efecto abortivo ni afecta un embarazo ya establecido ⁽²⁸⁾.

Su presentación muestra 1.5mg en dosis única o dos dosis de 0.75mg cada una con 12h de diferencia ⁽²⁸⁾.

Se debe administrar dentro de las 72h posteriores a la relación sin protección, mayor eficacia cuanto antes se use.

Posee una eficacia hasta 95% en las primeras 24h; disminuye progresivamente tras ese periodo.

Disponible gratuitamente en establecimientos del Minsa en Perú, no debe usarse como método regular, sino solo para emergencias.

Respecto a las contraindicaciones se aplican, solo en embarazos confirmados (no tiene efecto ni riesgo para la gestación actual).

Insuficiencia hepática severa, síndromes de mala absorción.

Riesgo potencial en personas con embarazo ectópico previo.

Uso repetido puede implicar mismas limitaciones de los anticonceptivos hormonales regulares.

En cuanto a los efectos secundarios, puede generar cambios menstruales (adelanto, retraso o variaciones en la cantidad de sangrado). Incluso, náuseas, vómitos, mareos, fatiga. Dolor de cabeza, sensibilidad mamaria, dolor abdominal, además los síntomas suelen ser leves y duran pocos días; consultar si persisten o son intensos

Se puede usar, en casos de violación, relación sin protección, falla del método anticonceptivo (rotura de condón, olvido de píldora, expulsión de DIU).

Tomar lo más pronto posible tras el evento de riesgo ⁽²⁸⁾.

b. Método Yuzpe

Su mecanismo de acción, compone de dosis alta de anticonceptivos orales combinados (etinilestradiol y levonorgestrel). Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, dificultando la migración espermática. Tiene potencial para alterar el endometrio y reducir la probabilidad de implantación, pero el principal efecto es sobre la ovulación

Se toma dentro de las 72h de la relación sin protección, en dos dosis separadas por 12 horas. Menor eficacia que el levonorgestrel: alrededor de 75-84% en las primeras 24h. deber ser utilizado cuando otros anticonceptivos de emergencia no están disponibles ^{(27), (28)}.

No se puede usar cuando el embarazo es confirmado, además de las mismas restricciones que los anticonceptivos hormonales regulares cuando el uso es recurrente (trombosis, cardiopatía, insuficiencia

hepática grave). No indicado en mujeres con historia de tromboembolia

Los efectos secundarios más frecuentes son náuseas y vómitos (hasta 46.5% y 22.4%), mareos, fatiga, tensión mamaria. Alteraciones menstruales similares a la píldora de emergencia habitualmente temporales. Se recomienda antieméticos antes de tomar, si la mujer vomita en las 2h posteriores debe repetir dosis

Se usa solo en emergencias cuando el levonorgestrel no está disponible.

Seguir la dosificación exacta y consultar a personal médico para mejor manejo ⁽²⁹⁾.

c. DIU de cobre

El cobre crea un ambiente tóxico para los espermatozoides e impide su movilidad, además previene la fertilización y puede impedir la implantación si ésta aún no ha ocurrido. No provoca aborto ni afecta embarazo en curso.

Se coloca por personal médico en los primeros 5 días tras la relación sin protección. Posee una eficacia superior al 99%, el método más efectivo de anticoncepción de emergencia. Brinda protección de larga duración (hasta 10 años si no se retira). Puede usarse como método anticonceptivo regular posterior a la emergencia ⁽²⁸⁾.

No se puede usar en embarazo confirmado, infección pélvica activa, cáncer cervicouterino, sangrado vaginal inexplicado. No recomendado tras violación si hay alto riesgo de ITS (Clamidia,

Gonorrrea) Malformaciones uterinas graves, alergia al cobre. Puede generar efectos secundarios como el sangrado aumentado durante la menstruación o entre períodos. Dolor abdominal leve tras la colocación y En muy raros casos, infección o perforación uterina.

Venir lo antes posible a un establecimiento de salud y solicitar colocación. Ofrece protección inmediata y futura ⁽²⁸⁾.

3.2.9 Experiencia de uso de métodos anticonceptivos

3.2.9.1 Definiciones y conceptos fundamentales

A. Experiencia

Ir más allá de la vivencia. Podemos basarnos en la fenomenología o en teorías del aprendizaje experiencial (como las de Kolb o Dewey) para definirla como "el proceso de aprendizaje y construcción de significado a partir de la interacción directa y vivencial con un objeto, situación o práctica". En este caso, la interacción con los métodos anticonceptivos.

En el contexto de la salud reproductiva, la experiencia de uso de métodos anticonceptivos no se limita a la aplicación técnica, sino que involucra vivencias y significados personales que se desarrollan a lo largo del tiempo. ⁽¹⁹⁾, en un análisis cualitativo de las experiencias de mujeres usuarias de la píldora anticonceptiva, señalan que la experiencia abarca fases de adopción, uso cotidiano con sus efectos, posibles cambios o discontinuaciones y una reinterpretación posterior del significado de esa experiencia. Esta perspectiva permite comprender la experiencia de uso como un proceso dinámico y subjetivo, influyendo tanto en la valoración del método como en la decisión de continuar o modificar su uso.

B. Uso

El **uso** puede definirse como la aplicación práctica y sistemática de un método con el fin de alcanzar un objetivo específico. En el ámbito de la salud reproductiva, el uso de métodos anticonceptivos implica no solo la elección del método, sino también su aplicación correcta, constante y conforme a las indicaciones médicas o técnicas.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), el uso adecuado de métodos anticonceptivos comprende la adherencia a las instrucciones de administración, la frecuencia correcta de aplicación y el seguimiento de recomendaciones para garantizar su eficacia. La organización enfatiza que la diferencia entre “uso perfecto” y “uso típico” radica precisamente en la constancia y corrección en la práctica.

En este sentido, el uso no se limita a la simple posesión o conocimiento del método, sino que implica:

- Aplicación correcta
- Regularidad en su empleo
- Seguimiento de indicaciones
- Manejo adecuado ante olvidos o fallas

Por lo tanto, el uso constituye un componente conductual dentro de la experiencia anticonceptiva, ya que refleja la interacción práctica entre el individuo y el método seleccionado.

- Inicio: Primera vez que se emplea un método.
- Adopción: Decisión de incorporarlo a la vida sexual de forma regular.

- Continuación/Persistencia: Uso mantenido en el tiempo.
- Discontinuación/Abandono: Cese del uso, ya sea para cambiar de método o para no usar ninguno.

3.2.9.2 Definición compuesta

Para evitar embarazos no deseados y reducir el riesgo de contraer ITS durante las relaciones sexuales, es fundamental utilizar métodos anticonceptivos. Cuando los seres humanos son biológicamente capaces de tener descendencia, la actividad sexual es el método natural de reproducción humana. Las técnicas de planificación familiar, que permiten a las parejas elegir cuándo tener los hijos que desean, se utilizan para limitar y regular la reproducción ⁽³⁰⁾.

Un estudio cualitativo realizado por Mkande & Mosha (2024), en el distrito de Malinyi, Morogoro (Tanzania) exploró las percepciones y experiencias de adolescentes y mujeres jóvenes en relación con el uso de métodos anticonceptivos modernos. La investigación encontró que, aunque algunos participantes reconocen los beneficios de los métodos anticonceptivos, como la prevención de embarazos no deseados, la sensación de empoderamiento y la posibilidad de alcanzar metas de vida, el uso real de estos métodos es bajo debido a barreras como estigma social, mitos, falta de conciencia y acceso limitado a servicios de salud.

La experiencia de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes no se reduce únicamente a si estos utilizan o no un método, sino que implica una serie de vivencias, percepciones y barreras que influyen en su práctica cotidiana. Estudios recientes muestran que la vivencia del acceso a anticonceptivos entre jóvenes incluye obstáculos como la negación de métodos preferidos por parte de los proveedores de salud, preocupaciones sobre confidencialidad y la influencia de opiniones de pares y familiares sobre el uso efectivo de estos métodos ⁽²¹⁾.

En un estudio cuantitativo realizado en adolescentes residentes del Asentamiento Humano *Madre Teresa de Calcuta* en Castilla, Piura, se evaluó la relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (MAC). Los resultados revelaron que un 69,8 % de los adolescentes tenía un conocimiento deficiente sobre los métodos anticonceptivos, especialmente en lo referente a métodos hormonales, y que el 61,5 % no los utilizaba en su práctica coital habitual. Además, más de la mitad de los encuestados declaró que solo “pocas veces” hacía uso de MAC en sus relaciones sexuales, pese a reconocer los preservativos como el anticonceptivo más conocido y utilizado⁽²²⁾.

3.2.10 Efectividad de los métodos anticonceptivos

Dependiendo de sus características y de cómo se utilice, cada método anticonceptivo tiene un grado de eficacia variable. Cuando se utiliza de forma adecuada y regular, se denomina «uso ideal»; en caso contrario, se denomina «uso habitual». En este último caso, la eficacia del método puede disminuir. El índice de Pearl (IP), empleado habitualmente para medir la efectividad de los métodos anticonceptivos, refleja el número de embarazos anticipados en un grupo de 100 mujeres o individuos en plena etapa de reproducción que han seguido con éxito el mismo método durante un año. A medida que disminuye el índice de Pearl (porcentaje de fallos de la técnica), aumenta la eficacia⁽³¹⁾.

3.2.11 Barreras que impiden el acceso a métodos anticonceptivos

Socioculturales

Son dificultades que pueden surgir entre los usuarios y los prestadores de cuidados médicos. Algunos ejemplos son los conceptos erróneos las percepciones humanas acerca de la salud y la enfermedad, la falta de información, la discriminación y las malas experiencias del pasado. Estos impedimentos pueden dificultar el acceso a los

servicios mencionados anteriormente. En pocas palabras, las personas son incapaces de aceptar y adaptarse a otras culturas debido a obstáculos socioculturales, que tienen su origen en formas de pensar, actuar y creer arraigadas desde hace mucho tiempo. Estos factores pueden afectar a su percepción de la salud y a su capacidad para llevar un estilo de vida saludable que contribuya a la vitalidad y el bienestar de la sociedad. Es posible que las personas no puedan asumir toda la responsabilidad o tener el mismo acceso a las oportunidades debido a estos obstáculos⁽³²⁾.

3.2.12 Consecuencias de la experiencia de uso

3.2.12.1 Consecuencias en la salud reproductiva

La experiencia de uso de métodos anticonceptivos tiene un impacto directo en la salud reproductiva, ya que influye en la prevención de embarazos no planificados, en la regulación de la fertilidad y en la reducción de riesgos asociados a la maternidad temprana.

Según la Organización Mundial de la Salud (2023), el uso adecuado y continuo de métodos anticonceptivos contribuye significativamente a disminuir la mortalidad materna y a mejorar los indicadores de salud reproductiva. Asimismo, la interrupción o uso incorrecto puede aumentar el riesgo de embarazos no deseados y complicaciones asociadas.

3.2.12.2 Consecuencias en el bienestar y la calidad de vida

La experiencia de uso también influye en el bienestar emocional, psicológico y social de las personas.

El ⁽²³⁾, señala que el acceso y uso satisfactorio de anticonceptivos está relacionado con mejoras en la calidad de vida, mayores oportunidades educativas y laborales, y mayor autonomía reproductiva, especialmente en mujeres jóvenes.

Por el contrario, experiencias negativas pueden generar ansiedad, insatisfacción o abandono del método.

3.2.12.3 Implicaciones para las políticas públicas

Las experiencias de uso de métodos anticonceptivos aportan información clave para el diseño y mejora de políticas públicas en salud sexual y reproductiva.

El Fondo de ⁽²⁴⁾, actualizado 2025, destaca que la recopilación de experiencias de usuarios permite identificar barreras de acceso, problemas de adherencia y necesidades de información, lo cual orienta la formulación de estrategias de planificación familiar basadas en derechos y evidencia científica.

Las políticas públicas efectivas deben considerar:

- Acceso equitativo a métodos
- Educación sexual integral
- Información clara sobre efectos secundarios
- Servicios de consejería

3.3 Definición de Términos

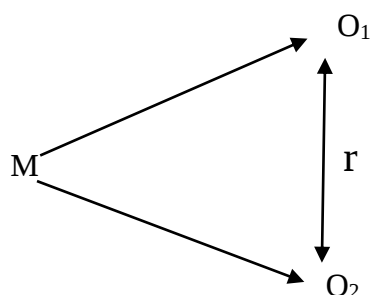
- a. **Accesibilidad:** Capaz de ser alcanzado. Estar al alcance ⁽³³⁾.
- b. **Anticonceptivo.** Un dispositivo o preparación que está diseñado para prevenir la concepción ⁽³⁴⁾.
- c. **Métodos anticonceptivos:** Clasificación de las distintas estrategias para prevenir el embarazo, que pueden ser hormonales, de barrera, quirúrgicos o naturales ⁽³⁵⁾.
- d. **Apoyo:** Soportar con valentía o en silencio. El acto o proceso de apoyar ⁽³⁵⁾.
- e. **Barrera:** Algo material que bloquea o está destinado a bloquear el paso. Una formación o estructura natural que impide o dificulta el movimiento ⁽³⁶⁾.

- f. **Comunicación.** Un arte de compartir datos entre personas mediante un entramado de símbolos, signos y conductas compartidas⁽³⁷⁾.
- g. **Conocimiento.** El arte de adquirir un conocimiento a través de la vivencia o la conexión. Conocimiento o entendimiento de una disciplina científica, artística o técnica⁽³⁸⁾.
- h. **Contraceptivo.** Un dispositivo o preparación que está diseñado para prevenir la concepción. Relacionado con, o que implica la prevención deliberada de la concepción o el embarazo⁽³⁹⁾.
- i. **Decisión.** El acto o proceso de decidir. Una determinación a la que se llega después de considerar⁽⁴⁰⁾.
- j. **Embarazo no deseado:** Este sucede cuando un embarazo surge sin previo aviso ni anhelo. Puede surgir de la carencia de aplicación de MA o de su fracaso⁽⁴¹⁾.
- k. **Método.** Un camino hacia la meta deseada o un método metódico de indagación característico de una disciplina o arte específica⁽⁴²⁾.
- l. **Planificación familiar:** decisiones tomadas con respecto al momento, el tamaño y la composición de la familia, incluyendo cuándo y dónde tener hijos, así como el sistema de apoyo financiero de la familia⁽⁴¹⁾.
- m. **Tasa de natalidad:** el número de nacimientos registrados por cada mil personas en una comunidad durante un período de tiempo específico se representa mediante la tasa de natalidad. Este índice es fundamental a la hora de examinar el comportamiento demográfico de una población⁽⁴¹⁾.
- n. **Salud reproductiva:** Estado general de bienestar físico, mental y social en todo lo relacionado con el sistema reproductivo y sus funciones.

IV. Metodología

4.1 Tipo y nivel de investigación

Dado que esencialmente especificaba las variables del estudio, el tipo de estudio es básico y el nivel es relacional. Además de recopilar o medir datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno objeto de estudio, este estudio tuvo como objetivo describir los atributos, perfiles y características del fenómeno. Dado que la investigación se llevará a cabo sin la manipulación intencionada de variables y, en su lugar, analizará los fenómenos observándolos en su entorno natural, se optó por un diseño transversal no experimental. Dado que los datos se recopilarán en un momento preciso y único, será transversal ⁽⁴³⁾.



Donde:

M = Muestra: 103

O1 = Variable 1: Conocimientos de métodos anticonceptivos.

O2 = Variable 2: Experiencia en uso de anticonceptivos en adolescentes.

r = Relación entre las variables de estudio

4.2 Ámbito Temporal y espacial

La investigación se desarrolló en el año 2025. El recojo de información se efectuó en los adolescentes del distrito de Tamburco.

4.3 Población y muestra

La población es el conjunto de elementos (organizaciones, instituciones, personas, objetos, etc.) que reúnen características en común⁽³⁾. En la presente investigación, la población de estudio estuvo conformada por 141 adolescentes del distrito de Tamburco.

La muestra es un subgrupo de la población, que representa una parte del total del número de elementos⁽⁴⁾. En el presente estudio estuvo representada por 103 adolescentes, reuniendo similares características.

Respecto al tipo de muestreo, se utilizó el muestreo probabilístico, debido a que, se eligieron al azar la cantidad de encuestados, por lo que se procedió a calcular en la siguiente fórmula.

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 (N - 1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Donde:

N: Población

Z: Nivel de confianza

e: error

p: proporción de la población que muestra la característica de estudio

q: complemento de p en la población

Al reemplazar los datos en la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 141}{0.05^2 (141 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

Donde:

N: 141

Z: 1.96

e: 0.05

p: 0.5

q: 0.5

n: 103

Se obtiene como muestra 103 adolescentes del distrito de Tamburco.

4.4 Técnicas e instrumentos

La técnica que se eligió, fue la encuesta, debido a que el enfoque de investigación es cuantitativo y permite medir las variables a través números y estadísticas; por lo que la encuesta es idónea para recopilar la información y contribuir en la medición. Así mismo, la definición de la encuesta consiste en un procedimiento que ayuda a recopilar la información de la muestra⁽³⁾.

El instrumento utilizado fue el cuestionario de preguntas conformada por ítems, cuya estructura está distinguida: la primera variable Nivel de Conocimiento de métodos anticonceptivos conformado por 20 ítems y con una baremación o expresión final Bajo (20 – 47), Medio (48 – 73) y Alto (74- 100). Mientras las dimensiones (Nivel de conocimiento Métodos de Abstinencia, Métodos de barrera, Métodos hormonales y Anticoncepción de emergencia) tuvieron una expresión final

Bajo (5 – 12), Medio (13 – 18) y Alto (19 - 25). En cuanto a la segunda variable Experiencia de uso de métodos anticonceptivos, estuvo compuesta por 8 ítems y su baremación o expresión final Nunca (8 – 19), A veces (20 – 29) y Siempre (30 – 40). Cabe señalar, que esta herramienta reúne con las condiciones de validez y confiabilidad respectivamente.

4.5 Procedimientos

Para recopilar información para este estudio, seguimos los siguientes procedimientos:

- Después de reclutar a los adolescentes, les informamos sobre los objetivos del estudio y la importancia de su participación voluntaria. Además, antes de

recopilar cualquier dato, solicitamos su consentimiento informado y les insistimos en la confidencialidad del estudio.

- A continuación, les entregamos a todos una encuesta de 20 minutos para que la rellenaran, junto con instrucciones sobre cómo mantener el anonimato.
- A fin de garantizar que ninguna parte externa pudiera influir en los resultados, las encuestas solo se realizaron en determinados lugares dentro de la escuela.

4.6 Análisis de Datos

Se utilizó una hoja de cálculo de Excel para codificar y procesar los datos obtenidos. Tras analizar los datos con el software estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), se determinó la correlación entre los datos. Se utilizaron enfoques estadísticos descriptivos para evaluar la relación entre el grado de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. Tras el análisis de los datos, se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

4.7 Consideraciones Éticas

Se concede la máxima seriedad a las cuestiones éticas, que se tratan de conformidad con las normas éticas vigentes y la legislación universitaria. La privacidad y la confidencialidad de los adolescentes son fundamentales, ya que garantizan la seguridad de sus datos personales y médicos. Toda la información recopilada se trata con la máxima protección de la privacidad y solo se utiliza para los objetivos del estudio.

Respecto al consentimiento informado, permitió aplicar efectivamente las encuestas, puesto que, es un documento que autoriza una persona mayor para que el encuestado pueda marcar las alternativas del cuestionario sin ningún problema. Este documento se obtiene antes de aplicar los instrumentos y una vez aprobado, se procede a su uso. El objetivo, los métodos, las ventajas y los posibles riesgos de la investigación se explican de forma clara y comprensible a los adolescentes y, si es necesario, a sus

padres o tutores legales. Cabe destacar que la participación es totalmente voluntaria y que no hay repercusiones si un sujeto decide abandonar el estudio en cualquier momento.

Con el fin de evitar daños a los participantes, la investigación también se rige por el principio de no maleficencia. Para reducir los posibles peligros, las metodologías y procedimientos de investigación se modifican para tener en cuenta las exigencias y la sensibilidad específicas de la población adolescente.

Así, la salud y el bienestar de los adolescentes del distrito de Tamburco, en la provincia de Abancay, se ven influidos por sus conocimientos y experiencia en el uso de anticonceptivos. Se ha hecho un esfuerzo deliberado para garantizar que los resultados del estudio sean adecuados y útiles para mejorar las políticas y procedimientos de salud pública de la zona.

V. Resultados y Discusión

Resultados descriptivos

Tabla 1

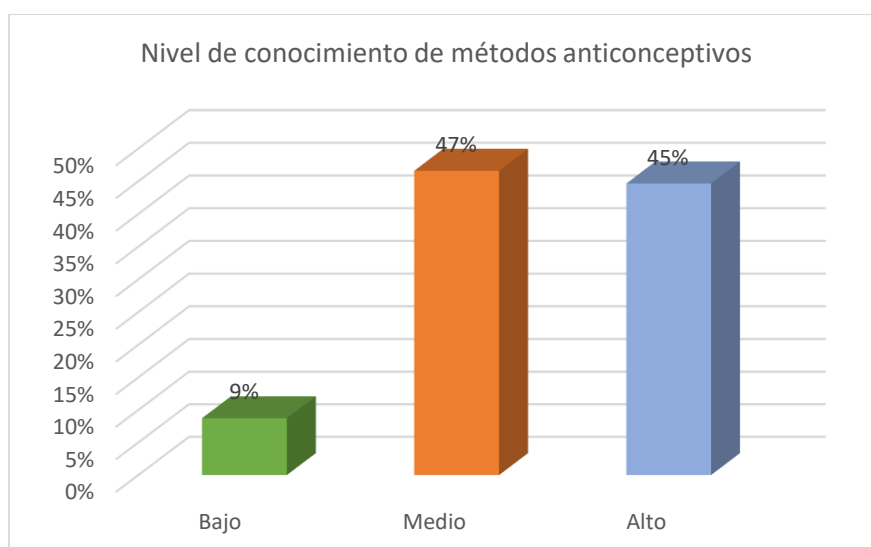
Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	9	9%
	Medio	48	47%
	Alto	46	45%
	Total	103	100,0

Nota. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 1

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos



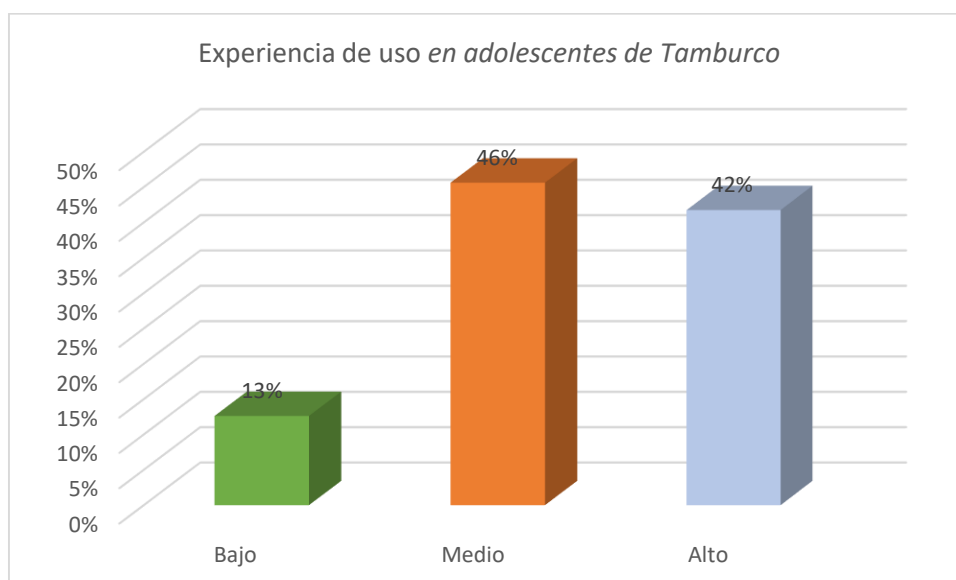
Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

En relación con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se observa que la mayoría de los adolescentes encuestados posee un nivel de conocimiento medio y alto, representando el 47% y 45% respectivamente. Solo un 9% de la muestra reportó un nivel de conocimiento bajo, lo cual sugiere una tendencia mayoritaria hacia la familiaridad con estos métodos en la población estudiada.

Tabla 2***Experiencias del uso en adolescentes de Tamburco***

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	13	13%
	A veces	47	46%
	Siempre	43	42%
	Total	103	100,00

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 2***Experiencias del uso en adolescentes de Tamburco***

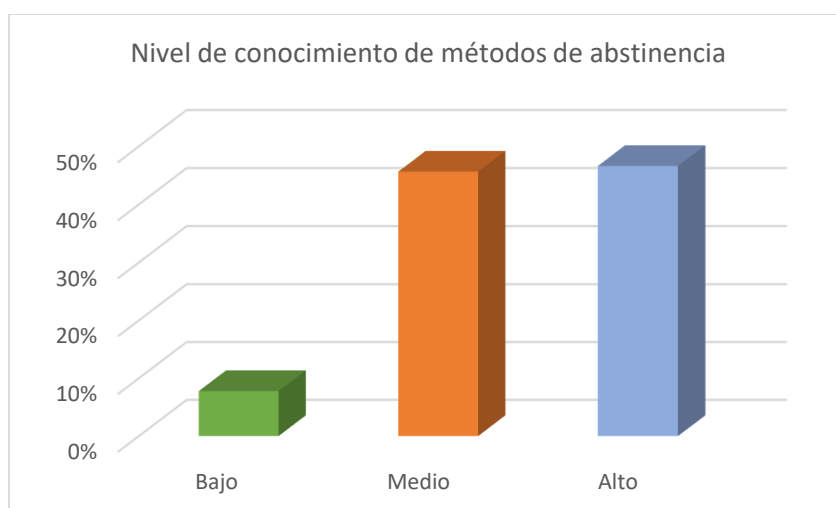
Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Respecto a las experiencias del uso de anticonceptivos en los adolescentes de Tamburco, los resultados indican que un 46% de los participantes utiliza métodos "a veces", seguido muy de cerca por un 42% que manifiesta utilizarlos "siempre". Es relevante destacar que un 13% de los adolescentes señala no haber utilizado nunca estos métodos. Estos datos reflejan una variabilidad en la constancia de uso dentro de la muestra estudiada.

Tabla 3***Nivel de Conocimiento sobre métodos de Abstinencia***

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	8	8%
	Medio	47	46%
	Alto	48	47%
	Total	103	100,0

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 3***Nivel de Conocimiento sobre métodos de Abstinencia***

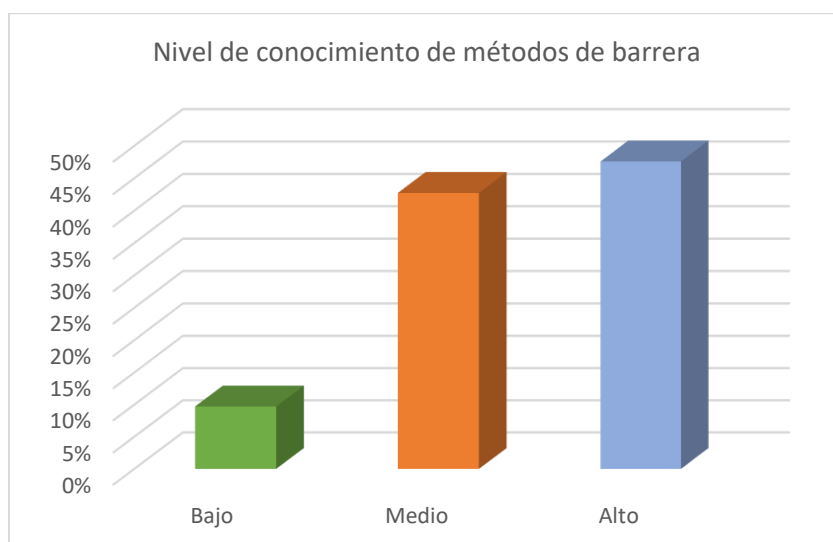
Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

En cuanto al nivel de conocimiento de los métodos de abstinencia, se identificó un nivel de conocimiento elevado, donde el 47% de los participantes presenta un nivel alto y el 46% un nivel medio. Solo un 8% muestra un nivel bajo. Es el método con mayor distribución en el nivel alto, aunque la muestra reportada es ligeramente distinta.

Tabla 4*Nivel de Conocimiento sobre métodos de barrera*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	31	30,10%
	Medio	70	67,96%
	Alto	2	1,94%
	Total	103	100,0

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 4*Nivel de Conocimiento sobre métodos de barrera*

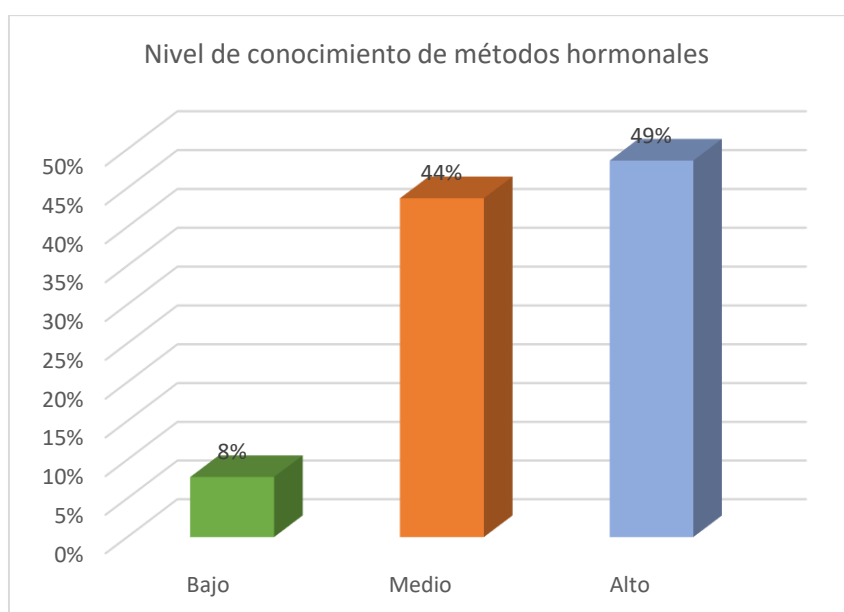
Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Respecto al nivel de conocimiento de Métodos de barrera, presenta una particularidad, ya que solo el 1.94% de los adolescentes alcanza un nivel de conocimiento alto. La gran mayoría se concentra en un nivel medio (67.96%), mientras que un 30.10% presenta un nivel bajo. Esto denota una brecha importante en la profundidad del conocimiento técnico sobre estos métodos específicos.

Tabla 5*Nivel de Conocimiento sobre métodos hormonales*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	8	8%
	Medio	45	44%
	Alto	50	49%
	Total	103	100,0

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 5*Nivel de Conocimiento sobre métodos hormonales*

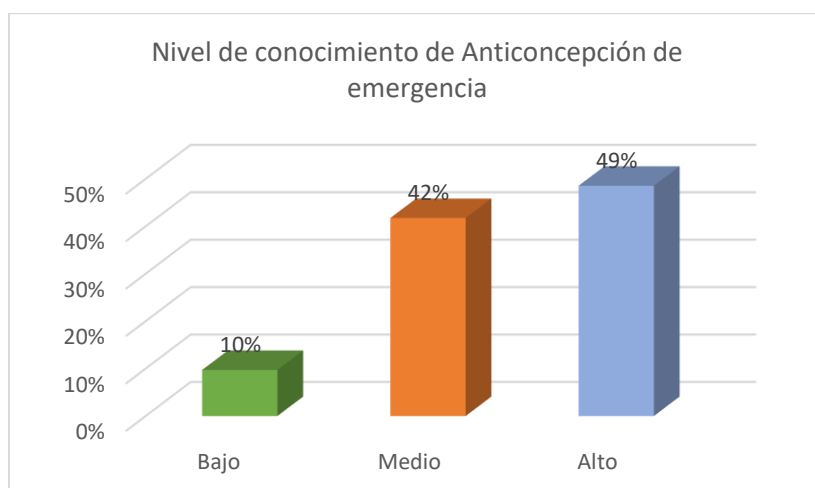
Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

El nivel de conocimiento de Métodos hormonales, muestran una distribución favorable, con un 49% de los adolescentes situándose en un nivel alto de conocimiento y un 44% en un nivel medio. Solo un 8% registra un nivel bajo, indicando una adecuada percepción informativa sobre esta categoría.

Tabla 6*Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	10	10%
	Medio	43	42%
	Alto	50	49%
	Total	103	100,0

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 6*Nivel de Conocimiento sobre anticoncepción de emergencia*

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Respecto al nivel de conocimiento de Anticoncepción de emergencia, los resultados exponen que el 49% de los encuestados posee un nivel alto de conocimiento sobre este método, mientras que el 42% se ubica en un nivel medio. Un 10% reportó un nivel bajo, lo que sugiere que aproximadamente la mitad de la población adolescente posee una base informativa sólida respecto a la anticoncepción de emergencia.

Resultados bivariadas

Tabla 7

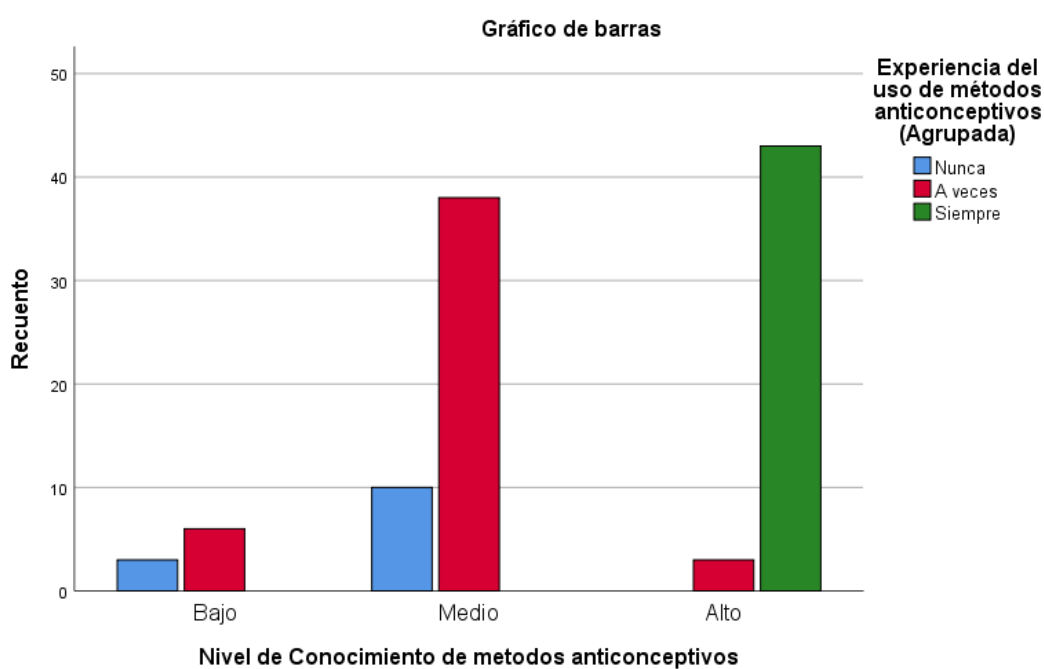
Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos

		Experiencias del uso de métodos anticonceptivos			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Bajo	3	6	0	9
		23%	13%	0%	9%
	Medio	10	38	0	48
		77%	81%	0.0%	46%
	Alto	0	3	43	46
		0.0%	6.%	100%	45%
Total		13	47	43	103
Sub Total		12.6%	45.6%	41.7%	100.0%

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 7

Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

En la Tabla 6 y figura 7, se observa que, de los 103 (100%) adolescentes evaluados, 9 (9%) presentan nivel de conocimiento bajo, 48 (46%) nivel medio y 46 (45%) nivel alto sobre métodos anticonceptivos. Entre quienes poseen conocimiento bajo, 3 (23%) adolescentes indicaron nunca utilizar métodos anticonceptivos y 6 (13%) señalaron hacerlo algunas veces, sin registrarse uso permanente. En el nivel medio, 10 (77%) adolescentes nunca utilizan métodos anticonceptivos y 38 (81%) los emplean algunas veces, sin casos de uso constante. En contraste, en el nivel alto se evidencia mayor experiencia de uso, ya que 43 (100%) adolescentes manifestaron utilizarlos siempre y solo 3(6%) algunas veces. Estos resultados evidencian que el uso permanente aumenta conforme se incrementa el nivel de conocimiento.

Tabla 8

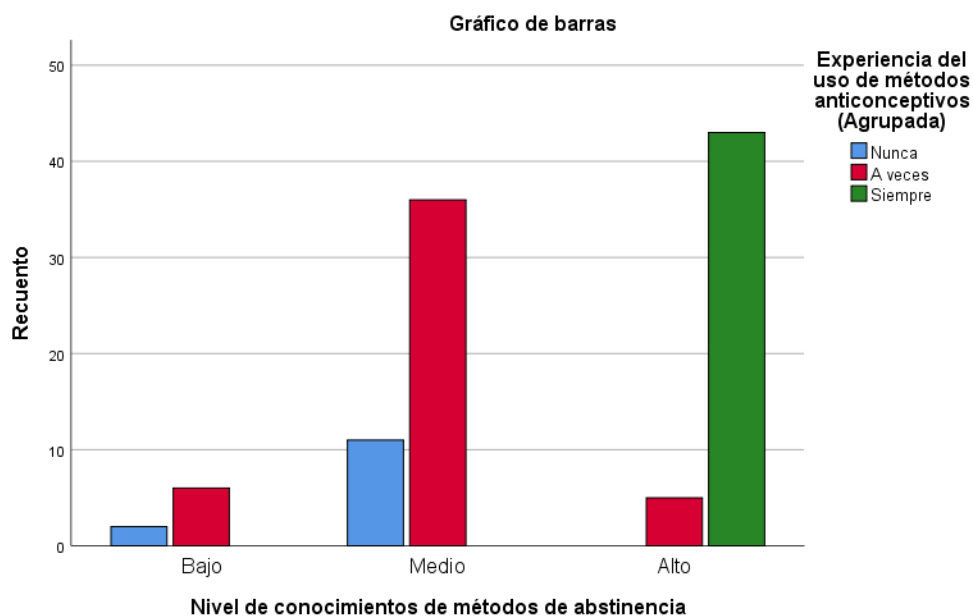
Relación entre el nivel de conocimiento del método de abstinencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos

		Experiencias del uso de métodos anticonceptivos			
		Nunca	A veces	Siempre	Total
Nivel de conocimiento de métodos de abstinencia	Bajo	2	6	0	8
		15%	13%	0.0%	8.0%
	Medio	11	36	0	47
		85%	76%	0.0%	45.0%
	Alto	0	5	43	48
		0.0%	11%	100.0%	47.0%
Total		13	47	43	103
Sub Total		12.6%	45.6%	41.7%	100.0%

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 8

Relación entre el nivel de conocimiento del método de abstinencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Según la Tabla 7, y figura 8, 8 (8.0%) adolescentes presentan conocimiento bajo, 47 (45.0%) conocimiento medio y 48 (47.0%) conocimiento alto del método de abstinencia. En el nivel bajo, 2 (15%) adolescentes nunca utilizan métodos anticonceptivos y 6 (13%) los usan algunas veces, sin uso permanente. En el nivel medio, 11(85%) nunca utilizan métodos anticonceptivos y 36 (76%) los usan ocasionalmente. Por otro lado, en el nivel alto se observa que 43 (100.0%) adolescentes utilizan siempre métodos anticonceptivos y 5 (11%) lo hacen algunas veces. Esto muestra que el mayor conocimiento sobre la abstinencia se relaciona con una experiencia de uso más constante.

Tabla9

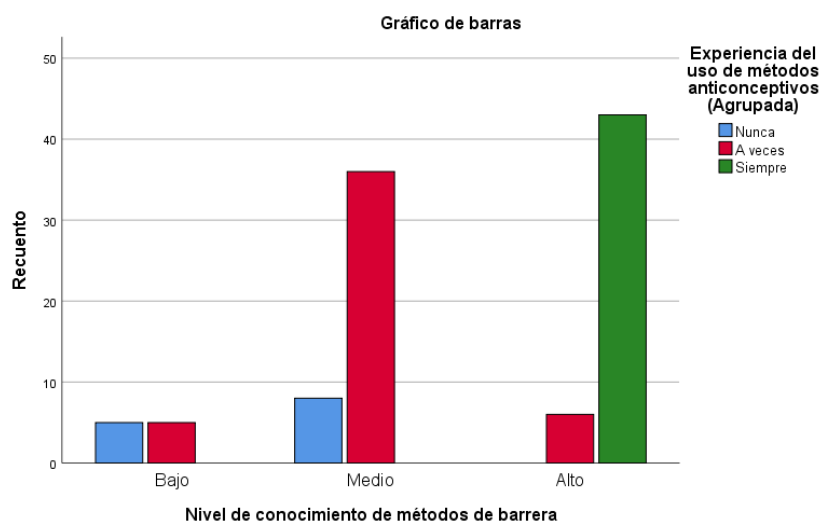
Relación entre el nivel de conocimiento de métodos de barrera con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos

			Experiencias del uso de métodos anticonceptivos			Total
			Nunca	A veces	Siempre	
Nivel de conocimiento de métodos de barrera	Bajo		5	5	0	10
			38.0%	11.0%	0.0%	10.0%
	Medio		8	36	0	44
			62.0%	76.0%	0.0%	43.0%
	Alto		0	6	43	49
			0.0%	13.0%	100.0%	47.0%
Total			13	47	43	103
Sub Total			12.6%	45.6%	41.7%	100.0%

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 9

Relación entre el nivel de conocimiento del método de barrera con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

En la Tabla 8 y Figura 9, se evidencia que 10 (10.0%) adolescentes presentan conocimiento bajo, 44 (43.0%) conocimiento medio y 49 (47.0%) conocimiento alto sobre métodos de barrera. En el nivel bajo, 5 (38.0%) adolescentes nunca utilizan métodos anticonceptivos y 5 (11.0%) lo hacen algunas veces, sin registros de uso permanente. En el nivel medio, 8

(62.0%) nunca utilizan métodos anticonceptivos y 36 (76.0%) los emplean ocasionalmente. En cambio, entre quienes poseen conocimiento alto, 43 (100.0%) adolescentes utilizan siempre métodos anticonceptivos y 6 (13.0%) algunas veces. Estos resultados reflejan que el conocimiento adecuado sobre métodos de barrera favorece el uso continuo.

Tabla 10

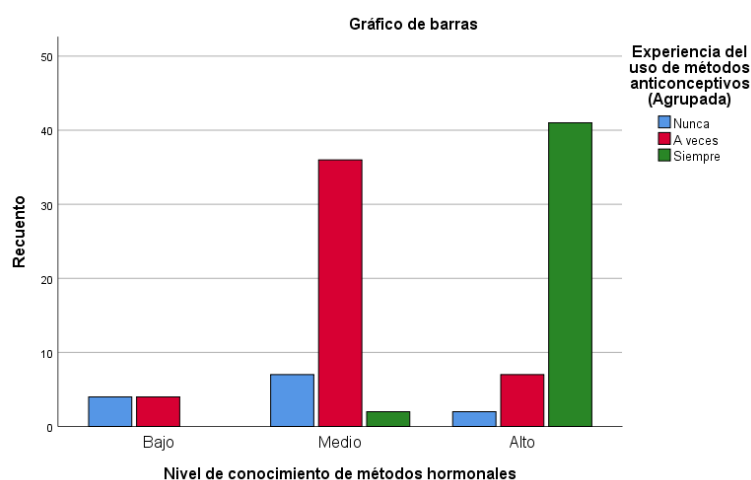
Relación entre el nivel de conocimiento del método hormonal con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos

		Experiencias del uso de métodos anticonceptivos			
		Nunca	A veces	Siempre	Total
Nivel de conocimiento de métodos hormonales	Bajo	4	4	0	8
		31.0%	8.0%	0.0%	8.0%
	Medio	7	36	2	45
		54.0%	77.0%	5.0%	44.0%
	Alto	2	7	41	50
		15.0%	15.0%	95.0%	48.0
Total		13	47	43	103
Sub Total		12.6%	45.6%	41.7%	100.0%

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 10

Relación entre el nivel de conocimiento del método hormonales con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

La Tabla 9 y Figura 10, se muestra que 8 (8.0%) adolescentes presentan conocimiento bajo, 45(44.0%) conocimiento medio y 50(48.0%) conocimiento alto sobre métodos hormonales. En el nivel bajo, 4 (31.0%) adolescentes nunca utilizan métodos anticonceptivos y 4 (8.0%) los usan algunas veces, sin evidencia de uso permanente. En el nivel medio, 7 (54.0%) nunca utilizan métodos anticonceptivos, 36(77.0%) los usan algunas veces y solo 2 (5.0%) reportan uso constante. Por el contrario, en el nivel alto se observa que 41(95.0%) adolescentes utilizan siempre métodos anticonceptivos, 7 (15.0%) algunas veces y 2(15.0%) nunca los utilizan. Esto evidencia que el conocimiento elevado sobre métodos hormonales se asocia con mayor frecuencia de uso permanente.

Tabla 11

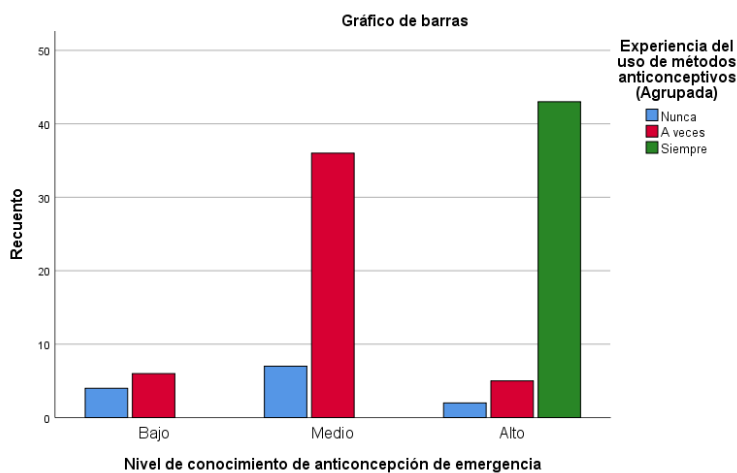
Relación entre el nivel de conocimiento de métodos de anticoncepción de emergencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos

		Experiencias del uso de métodos anticonceptivos			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
Nivel de conocimiento de anticoncepción de emergencia	Bajo	4	6	0	10
		31.0%	13.0%	0.0%	10.0%
	Medio	7	36	0	43
		54.0%	76.0%	0.0%	42.0%
	Alto	2	5	43	50
		15.0%	11.0%	100.0%	48.0%
Total		13	47	43	103
Sub Total		12.6%	45.6%	41.7%	100.0%

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 11

Relación entre el nivel de conocimiento de métodos de anticoncepción de emergencia con la experiencia del uso de métodos anticonceptivos



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

En la Tabla 10 y Figura 11, se identifica que 10 (10.0%) adolescentes presentan conocimiento bajo, 43 (42.0%) conocimiento medio y 50 (48.0%) conocimiento alto sobre anticoncepción de emergencia. En el nivel bajo, 4 (31.0%) adolescentes nunca utilizan métodos anticonceptivos y 6 (13.0%) lo hacen algunas veces, sin uso permanente. En el nivel medio, 7 (54.0%) nunca utilizan métodos anticonceptivos y 36 (76.0%) los utilizan algunas veces. Finalmente, en el nivel alto, 43 (100.0%) adolescentes manifestaron utilizar siempre métodos anticonceptivos, 5 (11.0%) algunas veces y 2(15.0%) nunca los utilizan. Estos resultados muestran nuevamente que el incremento del conocimiento se relaciona con mayor experiencia de uso constante.

Resultados inferenciales

Tabla 12

Prueba de normalidad de datos

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	0,166	103	0,000
Nivel de conocimiento de métodos de abstinencia	0,153	103	0,000
Nivel de conocimiento de métodos de barrera	0,202	103	0,000
Nivel de conocimiento de métodos hormonales	0,213	103	0,000
Nivel de conocimiento de anticoncepción de emergencia	0,132	103	0,000
Experiencias del uso de métodos anticonceptivos	0,224	103	0,000

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para las variables analizadas indican que todas tienen una distribución significativamente diferente de la normal. Para cada una de las variables (nivel de conocimiento de métodos de abstinencia, nivel de conocimientos de métodos de barrera, nivel de conocimiento de métodos hormonales, nivel de conocimiento de anticoncepción de emergencia, nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos y experiencias del uso de métodos anticonceptivos), los valores de *Sig.* son 0,000, lo que indica que se rechaza la hipótesis nula de normalidad para todas las variables. Esto sugiere que los datos no siguen una distribución normal y, por lo tanto, se deben aplicar pruebas estadísticas no paramétricas para su análisis posterior.

Prueba de hipótesis general

Tabla 13

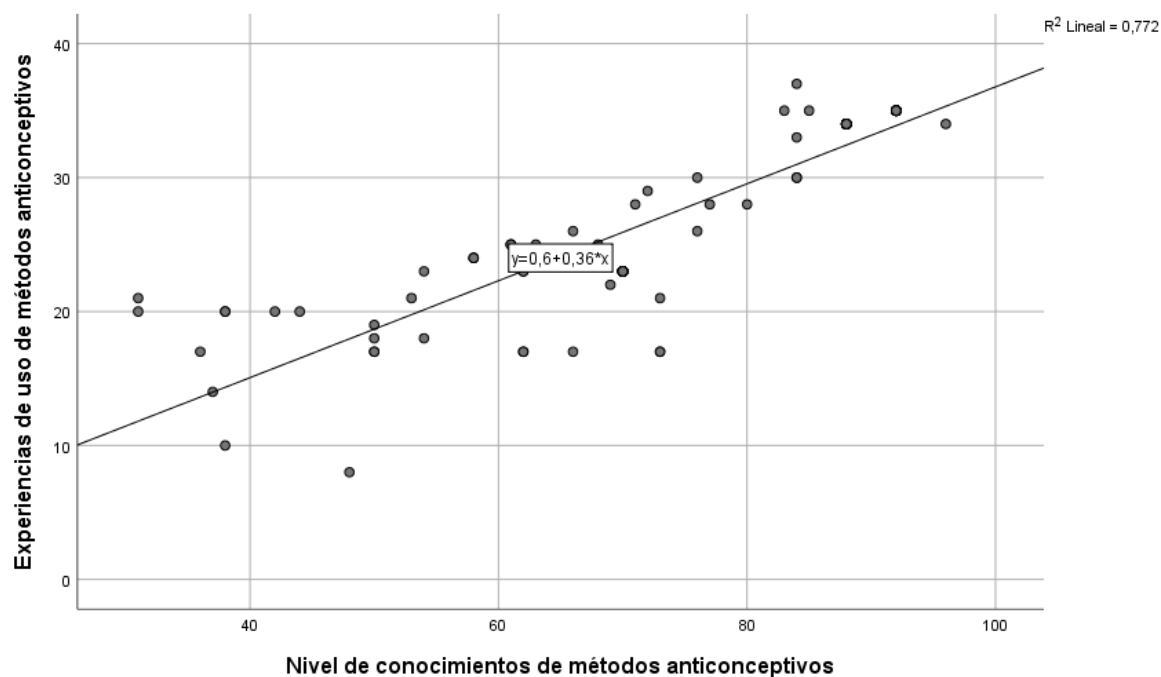
Prueba de hipótesis general

			Experiencias del uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos	Coeficiente de correlación	de 0,878
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	103

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 12

Prueba de hipótesis general



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

El resultado de la prueba de hipótesis general muestra una correlación positiva moderada ($r = 0,878$) entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la experiencia de uso de estos métodos. El valor de *Sig.* es 0,000, lo que indica que la correlación es estadísticamente significativa, ya que es menor que el nivel de significancia

comúnmente utilizado (0,05). Esto sugiere que, a medida que aumenta el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, también tiende a aumentar la experiencia en su uso entre los adolescentes, lo que resalta la importancia de la educación en salud para promover prácticas anticonceptivas más consistentes.

Tabla 14

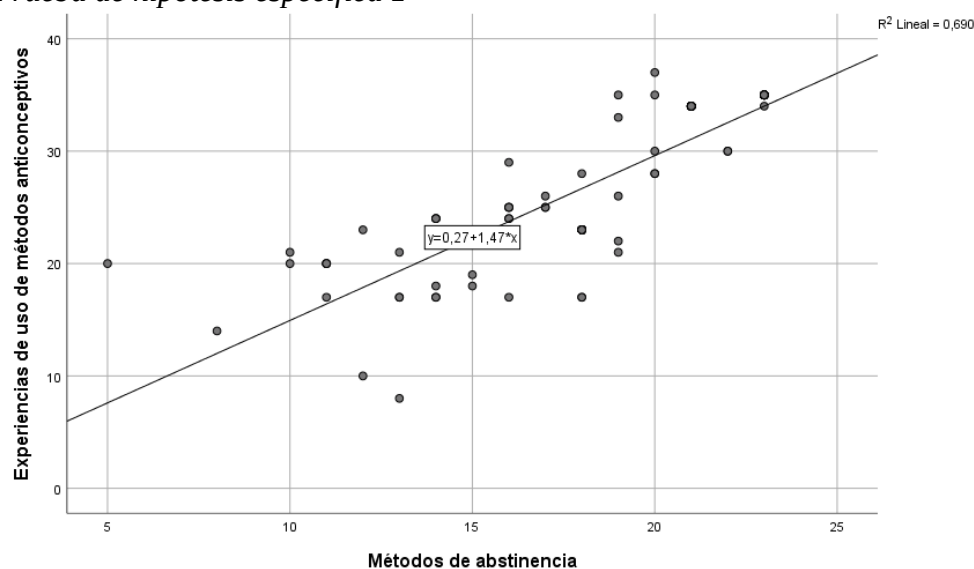
Prueba de hipótesis específica 1

			Experiencias del uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de métodos de abstinencia	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	de 0,868 0,000 103

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 13

Prueba de hipótesis específica 1



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

La prueba de hipótesis específica 1 muestra una correlación positiva moderada ($r = 0,868$) entre las experiencias del uso de métodos anticonceptivos y los métodos de

abstinencia. El valor de *Sig.* es 0,000, lo que indica que la correlación es estadísticamente significativa. Esto sugiere que los adolescentes que tienen experiencia en el uso de métodos anticonceptivos tienden a tener también conocimientos sobre métodos de abstinencia.

Tabla 15

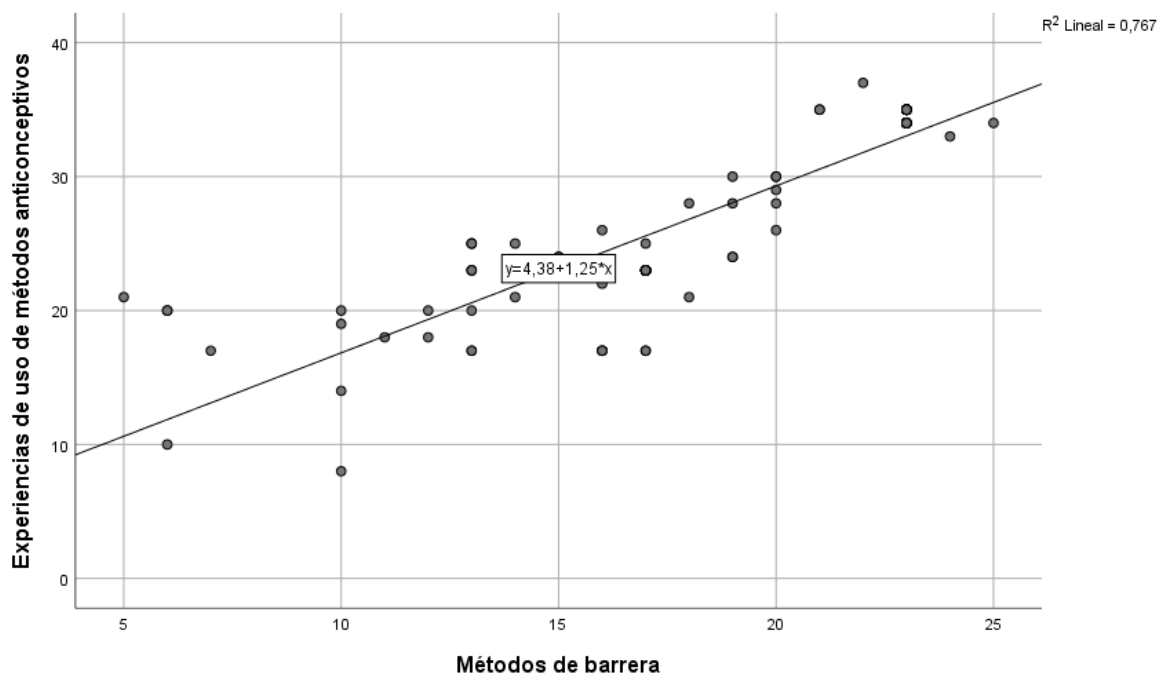
Prueba de hipótesis específica 2

			Experiencias del uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de métodos de barrera	Coeficiente de correlación	de 0,866
		Sig. (bilateral)	0,015
		N	103

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 134

Prueba de hipótesis específica 2



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

La prueba de hipótesis específica 2 muestra una correlación positiva débil ($r = 0,866$) entre las experiencias del uso de métodos anticonceptivos y los métodos de barrera. El valor de Sig. es 0,000, lo que indica que la correlación es estadísticamente significativa. Esto indica que, los adolescentes que usan métodos anticonceptivos tienen una relación fuerte con el conocimiento o uso de métodos de barrera.

Tabla 16

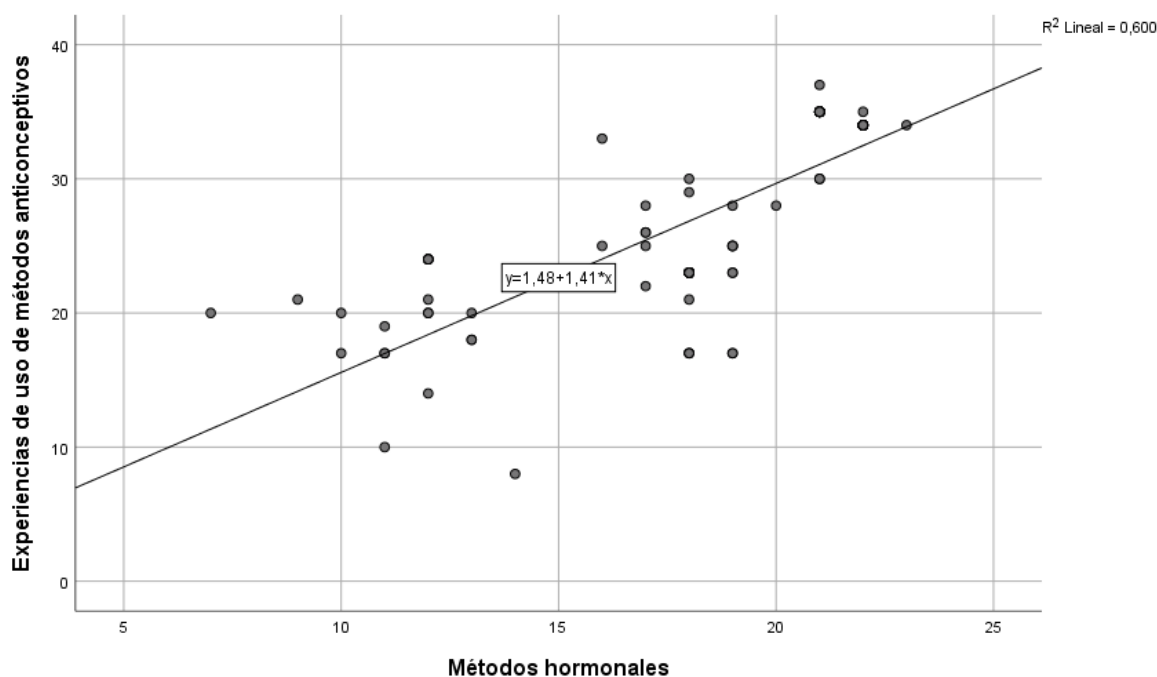
Prueba de hipótesis específica 3

			Experiencias del uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de métodos hormonales	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	de 0,771
		N	103

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 15

Prueba de hipótesis específica 3



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

La prueba de hipótesis específica 3 muestra una correlación positiva fuerte ($r = 0,771$) entre las experiencias del uso de métodos anticonceptivos y los métodos hormonales. El valor de *Sig.* es 0,000, lo que indica que la correlación es estadísticamente positivamente fuerte. Esto sugiere que los adolescentes con experiencia en el uso de métodos anticonceptivos tienen una relación fuerte con el conocimiento de métodos hormonales.

Tabla 17

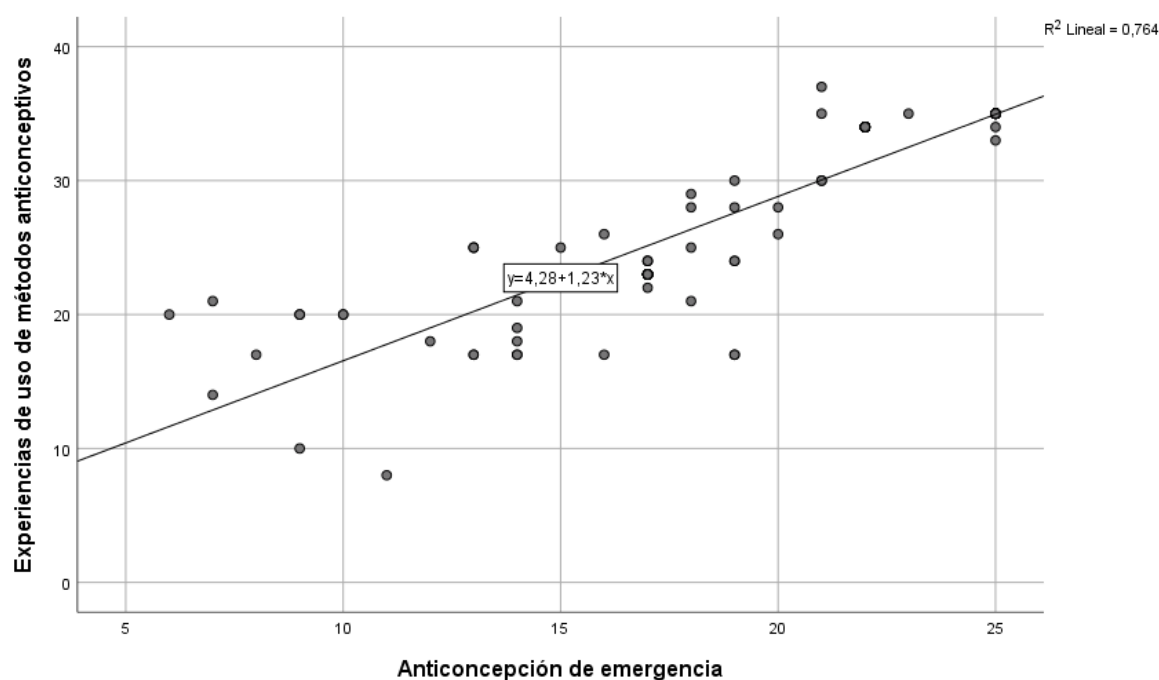
Prueba de hipótesis específica 4

			Experiencias del uso de métodos anticonceptivos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento anticoncepción emergencia	de Coeficiente de correlación de Sig. (bilateral) N	de 0,892 0,000 103

Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

Figura 16

Prueba de hipótesis específica 4



Fuente. Información obtenida de la aplicación del cuestionario

La prueba de hipótesis específica 4 muestra una correlación positiva moderada ($r = 0,892$) entre las experiencias del uso de métodos anticonceptivos y la anticoncepción de emergencia. El valor de *Sig.* es 0,000, lo que indica que la correlación es estadísticamente significativa. Esto sugiere que los adolescentes con experiencia en el uso de métodos anticonceptivos también tienen una relación positivamente fuerte con el conocimiento o uso de la anticoncepción de emergencia.

Discusión de resultados

La investigación realizada en Tamburco, Abancay, tiene como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos y las experiencias del uso en adolescentes en 2025. Los resultados indican una relación significativa entre ambos factores, ya que los adolescentes con mayor nivel de conocimiento sobre anticoncepción también tienen más experiencias en su uso. Esta correlación es consistente con lo encontrado en estudios previos, como el de García (2024) en Lima, donde un mayor conocimiento condujo a prácticas anticonceptivas más adecuadas. Sin embargo, el presente estudio muestra una relación más fuerte, lo que podría deberse a diferencias en los contextos socioculturales y educativos entre las localidades.

En cuanto al primer objetivo específico, relacionado con la abstinencia como método anticonceptivo, los resultados muestran una correlación positiva alta entre el conocimiento de este método y su uso. El coeficiente de correlación obtenido ($r = 0,868$) es consistente con el estudio de Alcalde et al. (2023), que también halló una relación entre la educación sexual y el uso de métodos anticonceptivos. Sin embargo, en este estudio, la correlación es más pronunciada, lo que podría reflejar un mayor énfasis en la educación sobre la abstinencia en la población de Tamburco, como parte de los esfuerzos por prevenir embarazos no deseados.

El segundo objetivo específico aborda la relación entre los métodos de barrera y las experiencias de uso en los adolescentes. El análisis de los datos revela una correlación positiva alta ($r = 0,866$), lo que indica que, el conocimiento de los métodos de barrera tiene relación fuerte en su uso. Esto contrasta con los hallazgos de Domínguez (2024), quien reportó que la mayoría de los adolescentes recurren a métodos de barrera, como los preservativos. En el caso de Tamburco, puede ser que otros factores, como el acceso a estos métodos o la disponibilidad en la comunidad, jueguen un papel más relevante en la adopción de los mismos.

Respecto al tercer objetivo específico, que evalúa la relación entre los métodos anticonceptivos hormonales y la experiencia en su uso, los resultados muestran una correlación fuerte ($r = 0,771$). Esto refleja una relación clara entre el conocimiento y el uso de métodos hormonales como la píldora anticonceptiva, lo que coincide con los estudios de Loayza (2022) y Alcalde et al. (2023), donde se encontró que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales es crucial para su uso efectivo. En Tamburco, esta relación podría estar relacionada con programas de salud sexual que promuevan este tipo de anticoncepción, dada su accesibilidad y efectividad.

El cuarto objetivo específico analiza la relación entre el conocimiento y el uso de la anticoncepción de emergencia. La correlación positiva alta ($r = 0,892$) obtenida en esta investigación sugiere que los adolescentes con mayor conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia tienen más probabilidades de utilizarla en situaciones de riesgo. Este hallazgo es consistente con el estudio de García (2024), que también reportó un conocimiento adecuado sobre anticoncepción de emergencia asociado a su uso. No obstante, en comparación con los métodos hormonales, el uso de la anticoncepción de emergencia sigue siendo limitado, lo que podría reflejar factores de estigma o falta de acceso en la comunidad.

Al comparar los resultados de esta investigación con los antecedentes de otros estudios, se observa que la mayoría de las investigaciones, como la de Quenlallata (2022), destacan que un porcentaje significativo de los adolescentes tiene conocimientos limitados sobre los métodos anticonceptivos, lo que afecta su uso. En contraste, en Tamburco, los resultados sugieren que el nivel de conocimiento es relativamente alto, especialmente en lo que respecta a los métodos hormonales y de emergencia. Este hallazgo podría estar relacionado con los esfuerzos educativos y las campañas locales que abogan por una mayor educación sexual y reproductiva.

En relación con las teorías subyacentes, los resultados de esta investigación coinciden con la teoría que establece que un mayor conocimiento de los métodos anticonceptivos está directamente relacionado con un mayor uso de estos métodos. Sin embargo, la investigación también refleja que otros factores como la disponibilidad, las actitudes culturales y el acceso a servicios de salud juegan un papel importante. Las diferencias entre los resultados obtenidos en esta investigación y los antecedentes podrían explicarse por las metodologías empleadas, ya que el presente estudio se centró específicamente en la población adolescente de Tamburco, con un enfoque en las experiencias personales de los participantes, lo que permitió una mejor comprensión de las barreras contextuales.

Es relevante señalar que, aunque los adolescentes de Tamburco tienen un conocimiento relativamente alto sobre anticoncepción, la experiencia en su uso no siempre sigue esta tendencia. Este desfase entre el conocimiento y la práctica refleja los hallazgos de Loayza (2022), quienes encontraron que el conocimiento no siempre se traduce en acciones concretas, especialmente cuando existen barreras socioculturales o económicas. En este sentido, es fundamental continuar con los esfuerzos educativos y mejorar el acceso.

VI. Conclusiones

Primera: La investigación muestra una correlación significativa entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y la experiencia de uso en adolescentes de Tamburco, con un coeficiente de correlación global de 0,878 ($p < 0,00$). Esto destaca la importancia de la educación para fomentar prácticas anticonceptivas adecuadas entre los adolescentes.

Segunda: La correlación entre el nivel de conocimiento sobre métodos de abstinencia y su uso en adolescentes es positivamente alta ($r = 0,868$, $p < 0,00$). Este resultado sugiere que un mayor conocimiento de la abstinencia está asociado con una mayor práctica de este método anticonceptivo.

Tercera: La correlación entre el nivel de conocimiento sobre métodos de barrera y su uso es positivamente alta ($r = 0,866$, $p < 0,000$). Aunque existe una relación positiva, la influencia del conocimiento sobre la práctica de este método es alta.

Cuarta: Se encuentra una fuerte correlación entre el nivel de conocimiento sobre métodos hormonales y su uso ($r = 0,771$, $p < 0,000$). Esto indica que los adolescentes con mayor conocimiento sobre métodos hormonales tienen una mayor tendencia a utilizarlos.

Quinta: La correlación entre el nivel de conocimiento sobre anticoncepción de emergencia y su uso es positivamente alta ($r = 0,892$, $p < 0,00$). Esto refleja que los adolescentes con mejor comprensión de este método tienen más probabilidades de utilizarlo cuando lo consideran necesario.

VII. Recomendaciones

Primera: La Jefatura de Servicio del Centro de Salud de Tamburco del área de obstetricia debe trascender la entrega de insumos y enfocarse en la alfabetización en salud sexual. La meta es que el adolescente no solo reciba el método, sino que comprenda su mecanismo de acción para garantizar la adherencia.

Segunda: La Jefatura de Servicio del Centro de Salud de Tamburco del área de obstetricia debe implementar talleres de "Habilidades de Negociación de Pareja" dentro del servicio, para que el conocimiento teórico se traduzca en una capacidad real de uso del preservativo en el momento del acto sexual.

Tercera: La Jefatura de Servicio del Centro de Salud de Tamburco del área de obstetricia debe capacitar al personal de obstetricia en el manejo clínico de efectos secundarios (como cambios de peso o ciclos), brindando información que mitigue el abandono del método por desconocimiento.

Cuarta: La Jefatura de Servicio del Centro de Salud de Tamburco del área de obstetricia debe asegurar el stock permanente y eliminar barreras burocráticas para su acceso. Asimismo, se debe aprovechar el momento de la entrega para captar al usuario y orientarlo hacia un método de largo plazo, evitando el uso recurrente de la anticoncepción de emergencia.

Quinta: A los futuros tesisistas se recomienda realizar estudios con enfoque cualitativo (entrevistas a profundidad) que permitan explorar las vivencias, significados, presiones sociales y contexto cultural que rodean el uso real de estos métodos en los adolescentes de Tamburco.

VIII. Referencias

1. Marin Choque EK. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la práctica en adolescentes del. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024.
2. Peláez, J. ercepciones de los adolescentes sobre el uso de anticonceptivos y las necesidades de apoyo para prevenir embarazos adolescentes: un estudio sudafricano. The Open Public Health Journal. 2020.
3. Mekonen EG. Pooled prevalence and associated factors of teenage pregnancy among women aged 15 to 19 years in sub-Saharan Africa: evidence from 2019 to 2022 demographic and health survey data. Contracept Reprod Med.. 2024 May..
4. World Economic Forum. How countries can save millions by prioritising young people's sexual and reproductive health. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 5. Available from: <https://tinyurl.com/5aw66x68>.
5. Human Rights Watch. As raparigas não devem desistir dos estudos. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 5. Available from: <https://www.hrw.org/pt/report/2024/02/13/387356>.
6. Silva R. Más de medio millón de menores de edad dieron a luz en Perú en la última década. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 5. Available from: <https://tinyurl.com/32nvrsut>.
7. Silvia R. Madres de 14 años: Perú registra más de 300 partos en menores de edad solo hasta junio del 2024. [Online]. [cited 2024 Agosto 5. Available from: <https://tinyurl.com/3z7aayp9>.
8. noticia aapd. Cusco: ponen en marcha campaña para prevenir embarazos en adolescentes. andina agencia peruana de noticia. 2022 octubre .

9. Gobierno Regional de Apurímac. El Plan de Desarrollo Regional Concertado - PDRC Apurímac al 2023. [Online].; 2022 [cited 2024 Agosto 5. Available from: <https://tinyurl.com/yxdsrs9t>.
10. Benjamin-Guzzo K, Hayford SR. Adolescent Reproductive and Contraceptive Knowledge and Attitudes and Adult Contraceptive Behavior. HHS Public Access. 2018 January; XXII(1).
11. Cordero C, Taylor A, Gutierrez K, C G, Xicohtencatl X. Nivel de Conocimiento y Autoeficacia del Uso de Anticonceptivos en Adolescentes de 14 A 19 Años en la Ciudad de Puebla en el 2024. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 2024; 9(1).
12. Vera L, Fernandez A. Análisis del conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes. Horiz. sanitario. 2023 Mayo; 20(3).
13. López-Martínez WJ, Miranda-Caldera JD, Rangel-Lambraño JE. Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolarizados en el Municipio de Valencia Córdova. Trabajo de investigación. Córdova: Universidad de Córdova , Programa de Enfermería ; 2022.
14. Breeskin I, Loor J, Fonseca L, Molinas A. dolescents and education in the use of contraceptive methodsUso de métodos anticonceptivos. Revista Científica Biomedica del ITSUP. 2021; 5(2).
15. Pérez-Blanco A, Sánchez-Valdivieso E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Revista Chilena Obstétrica Ginecológica. 2020; LXXXV(5).
16. Dominguez-Romero MA. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Tesis pregrado. Trujillo: Universidad

César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2024.

17. García-Soto JA. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. 035 Nuestra Señora de la Visitación. Tesis pregrado. Lima: Univesidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina; 2024.
18. Alcalde-Carranza JL, Muñoz-Cieza DL. Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto grado de secundaria I.E “Simón Bolívar Otuzco. Tesis pregrado. Otozco: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.
19. Loayza-Berna ME. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5° de secundaria en la I.E. Manuel Gonzáles Prada Los Olivos. Tesis pregrado. Los Olivos : Universidad Privada San Juan Bautista , Facultad de Ciencias de la Salud ; 2023.
20. Quenallata-Ramos M. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria San Antonio de Padua Putina. Tesis pregrado. Putina : Universidad Nacional del Altiplano , Facultad de Enfermería ; 2022.
21. Soto-Huarcaya CR, Torres-Hurtado FB. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, distrito de Asunción-Huancavelica. Tesis pregrado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Enfermería; 2019.
22. Albornoz-Calderón L, Santacruz-Benancio A. Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Julio Armando Ruiz Vasquez Amarilis Huánuco. Tesis

- pregado. Huánuco : Universidad Nacional Hermilio Valdizán , Facultad de Obstetricia ; 2022.
23. Mego-Rojas LA, Varas-Mercedes AI. Conocimiento y práctica sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de una institución educativo Bagua Grande. Tesis pregrado. Bagua Grande: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
 24. Heredia Y. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil del AA.HH. Madre Teresa de Calcuta - Piura, 2024. Tesis de Pregrado. Chimbote: ULADECH CATOLICA, Piura; 2024.
 25. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica. Knowledge's theory in scientific research: a current scope. 2009; 70(3).
 26. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar RM N° 652. Norma Técnica de Planificación Familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017.
 27. OMS. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2021 [cited 2025 Junio 09. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/emergency-contraception>.
 28. Pretell E. Política de anticoncepción oral de emergencia: La experiencia peruana. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2013 Jul; vol.30(3).
 29. OMS. Nota descriptiva N°244 – Anticoncepción de emergencia. Nota descriptiva N°244. 2024 Marzo;(https://promsex.org/oms-nota-descriptiva-n-244-anticoncepcion-de-emergencia/).
 30. Mateus M, Peñaranda M. Publicación: Uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos en adolescentes. Tesis de enfermería. Colombia: Universidad

Cooperativa de Colombia, Bucaramanga; 2018.

31. Gobierno de México. Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. In Varela Y. Lineamientos Técnicos para la Prescripción y Uso de Métodos Anticonceptivos en México. Mexico: Consejo Nacional de Población; 2022. p. 1 - 228.
32. Factores que influyen en la elección de un método anticonceptivo en mujeres en edad fértil de 14 a 30 años de edad que acuden a la consulta externa del centro. Tesis de Grado. Ecuador: Universidad Tecnica de Babahoyo, Babahoyo; 2019. Report No.: <https://es.scribd.com/document/604997655/Factores-Que-Influyen-en-La-Eleccion-de-Metodo-Anticonceptivo>.
33. Merriam-Webster . Accessible. [Online].; 2024 [cited 2021 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/2p9rd6d7>.
34. Merriam-Webster . Contraceptive. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/5h4h2dae>.
35. Merriam-Webster. Support. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/yck3r3pv>.
36. Merriam-Webster . Barrier. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/2xehvuzn>.
37. Merriam-Webster . Communication. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/4pucuaxh>.
38. Merriam-Webster . Knowledge. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/2kdbrfzb>.
39. Merriam-Webster . Contraceptive. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/ewuu9ns8>.

40. Merriam-Webster . Decision. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/mrpsy287>.
41. Alcarraz L, Bustamante P. Consecuencias del embarazo no deseado en adolescentes. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecologia. 2022 Marzo; 48(1).
42. Merriam-Webster . Method. [Online].; 2024 [cited 2024 Agosto 21. Available from: <https://tinyurl.com/4zj8u4c2>.
43. Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Mc Graw Hill Education. 2018 Junio; 10(18).
44. Figueredo C. Conocimiento y uso de los metodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas hospital Central Universitario Dr. Antonio Maria Pineda. Boletín Médico de Postgrado. 2022; 38(1).
45. A T. Psicologia y Mente. [Online].; 2017 [cited 2025 Junio 09. Available from: <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-george-berkeley>.
46. Bangoura C, Dioubaté N, Manet H, Salim-Camara B, Kouyaté M, Douno M, et al. Experiences, Preferences, and Needs of Adolescents and Urban Youth in Contraceptive Use in Conakry, 2019, Guinea. Front Glob Womens Health. 2021 Aug.; II.
47. Survey Guidelines. Sociodemographic Characteristics. [Online].; 2024 [cited 2024 Marzo 16. Available from: <https://bit.ly/3Tj03rj>.
48. Costa-Leite FM, Oliveira-Pedroso MR, Matos-Oliveira T, Gomes-Silveira BP, Portes-Ribeiro LE, Souza-Trigo FE. Notificações de violência contra grupos vulneráveis no estado do Espírito Santo, Brasil. RBPS. 2023 October ; XXV(4).