

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN INSTITUTO
DE EDUCACIÓN SUPERIOR
EN TACNA, 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. Mayda Medelyd Vilca Claros

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

TACNA –PERÚ

2026

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN INSTITUTO
DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN TACNA, 2025**

TESIS

Presentada por:

Bach. Mayda Medelyd Vilca Claros

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN OBSTETRICIA

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:


.....
Dra. Gloria Regina Escobar Bermejo
Presidenta


.....
Mtra. Guicela Maribel Palza Portugal
Secretaria


.....
Dra. Carmen Luisa Linares Torres
Vocal


.....
Dra. Carmen Luisa Linares Torres
Asesora

CONSTANCIA DE SIMILITUD DEL INFORME FINAL DE TESIS

Yo, Dr. Carmen Luisa Linares Torres, en mi condición de asesora acreditada con resolución de Facultad N.º **14204-2025-FACSA-UNJBG** de fecha 19 de setiembre del 2025, del trabajo de tesis titulado: **"FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN TACNA, 2025"**, presentado por la Bachiller Mayda Medelyd Vilca Claros, para optar el título profesional de **Licenciado en Obstetricia**.

Habiendo cumplido con los establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajo de investigación y producción de la UNJBG; considerando que según la revisión ,evaluación y análisis realizados a través de software de similitud TURNITIN, cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10% .Por lo que **CERTIFICO LA SIMILARIDAD** de la tesis anunciada líneas arriba , la cual está expedita para continuar los trámites para optar el título profesional de **Licenciado en Obstetricia** , según corresponda para su publicación en el Repositorio Institucional .

Tacna, 25 de junio de 2026


DR. CARMEN LUISA LINARES TORRES
DNI: 00508777




BACH. MAYDA MEDELYD VILCA CLAROS
DNI: 71908585



DEDICATORIA

A Dios y a la vida que a pesar de que los años pasaron volando, los momentos especiales quedaron en mi corazón. Pasé por muchas derrotas, pero entendí que no debo ser derrotada, que el dolor es pasajero, pero la resiliencia que construí permanece siempre conmigo.

Dedico esta tesis a mis padres Pascual Vilca y Selene Claros, héroes silenciosos de mi corazón, ellos me enseñaron a nunca rendirme, por eso los admiro tanto. Agradezco cada sacrificio que hicieron por mí, gracias por todo, mamá y papá.

A mis sobrinos Mathias y Nayllara quienes son la luz que iluminan mis días y la alegría que llenan en mi corazón, son la mezcla perfecta de risas, travesuras y amor.

A mí compañero de vida Alexander Anquise (mi mini Pascual), eres el faro que ilumina mi camino con paciencia y ternura, siempre serás mi regalo que quiero atesorar. Gracias por sostenerme, por estar junto a mí cada vez que estoy por caerme, por impedir esa caída. Eres mi presente, mi futuro y mi siempre.

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar primero, mi más profunda gratitud, a mi asesora académica Dra. Carmen Linares, por su guía experta y apoyo durante todo el proceso de mi investigación.

Es fundamental agradecer a toda mi familia, quienes han estado presentes en buenos y malos momentos por ser mi luz y mi guía y por permitirme finalizar esta investigación con éxito.

Por último, extendiendo mi gratitud a todas las personas que estuvieron, directa o indirectamente, su presencia ha sido mi soporte para poder cumplir este objetivo.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.1.1. Antecedentes del problema.....	3
1.1.2. Problemática de la investigación	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.4. ALCANCE Y LIMITACIONES.....	8
1.5. OBJETIVOS	8
1.5.1. Objetivo general.....	8
1.5.2. Objetivos específicos.....	8
1.6. HIPÓTESIS	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	9
2.1.1. A nivel internacional.....	9
2.1.2. A nivel nacional	11
2.1.3. A nivel local	13
2.2. BASES TEÓRICAS.....	15
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	25
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	26
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES	28
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	32
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	32
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	33
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	43
CONCLUSIONES.....	50
RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS.....	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025	33
Tabla 2 Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025	35
Tabla 3 Determinar la asociación entre factores culturales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025	34

RESUMEN

El presente estudio tiene por **Objetivo:** Determinar la asociación entre los factores y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025. **Metodología:** El estudio fue de tipo correlacional, con diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo constituida por 233 estudiantes mujeres, quienes conformaron la muestra de manera total mediante un muestreo censal. Para la recolección de datos se emplearon una ficha de registro y un cuestionario estructurado. **Resultados:** En las estudiantes del Instituto de Educación Superior de Tacna, 2025, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se concentró en los niveles regular (46,4%) y excelente (45,5%), mientras que el nivel deficiente representó el 8,2%. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos de edad y procedencia, mientras que trabajar y estudiar, ingresos económicos, convivencia con los padres y estado civil no mostraron relación significativa. Asimismo, diversos factores culturales, como la confianza, diálogo familiar, inicio de la vida sexual, uso de anticonceptivos se asociaron significativamente con el conocimiento anticonceptivo, a diferencia de la religión y otras creencias, que no evidenciaron asociación. **Conclusiones:** El conocimiento sobre métodos anticonceptivos se concentró en niveles regular (46,4%) y excelente (45,5%), asociándose significativamente con la edad, procedencia y factores culturales como la confianza y el diálogo familiar, el inicio de la vida sexual y el uso de anticonceptivos.

Palabras clave. Nivel de conocimiento, métodos anticonceptivos, estudiantes, factores asociados.

ABSTRACT

The purpose of this study is to **Objective:** To determine the association between factors and the level of knowledge about contraceptive methods among students at a higher education institute in Tacna, 2025. **Methods:** The study was correlational, with a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 233 female students, who made up the entire sample through census sampling. A registration form and a structured questionnaire were used for data collection. **Results:** Among female students at the Tacna Institute of Higher Education, 2025, knowledge of contraceptive methods was concentrated at the fair (46.4%) and excellent (45.5%) levels, while the poor level accounted for 8.2%. A statistically significant association was found between the level of knowledge and the sociodemographic factors of age and origin, while working and studying, economic income, living with parents, and marital status showed no significant relationship. Likewise, various cultural factors, such as trust, family dialogue, onset of sexual activity, and contraceptive use, were significantly associated with contraceptive knowledge, unlike religion and other beliefs, which showed no association. **Conclusions:** Knowledge of contraceptive methods was concentrated at the fair level 46.4% and the “excellent” level 45.5%, and was significantly associated with age, place of origin, and cultural factors such as trust and family communication, the onset of sexual activity, and contraceptive use.

Keywords: Level of knowledge, contraceptive methods, students, associated factors.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos es clave para la salud reproductiva, incluyendo opciones hormonales, dispositivo intrauterino (DIU) y procedimientos quirúrgicos, cuyo uso efectivo depende de información, acceso y factores sociodemográficos¹. Aunque la Organización Mundial de la Salud (OMS)² reporta disminución global de embarazos adolescentes, América Latina mantiene tasas altas, reflejándose en Perú, donde solo el 58,6% de mujeres usa métodos modernos, predominando inyectables y condones³. La consejería adecuada mejora la adherencia¹, pero factores sociodemográficos y culturales, como edad, educación y creencias religiosas, modulan el conocimiento y uso⁴. Pese a avances nacionales en fecundidad y distribución de anticonceptivos, en Tacna persiste preferencia por métodos tradicionales y brechas de conocimiento, especialmente en adolescentes, lo que resalta la necesidad de investigar los factores asociados al nivel de conocimiento para mejorar la planificación familiar y el ejercicio de derechos reproductivos. El estudio se desarrollará en cinco capítulos.

En el Capítulo I: Planteamiento del problema, se describe la problemática, su formulación, la relevancia del estudio, los objetivos generales y específicos, así como las hipótesis de investigación.

El Capítulo II: Marco teórico, presenta la revisión de antecedentes a nivel internacional, nacional y local, el desarrollo de bases teóricas relacionadas con el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, y la definición de los principales términos empleados.

En el Capítulo III: Marco metodológico, se detalla el tipo y diseño de investigación, la población y muestra, los criterios de inclusión y exclusión, las variables y su operacionalización, los instrumentos y técnicas de recolección de datos, así como el procedimiento de análisis estadístico.

El Capítulo IV: Resultados, expone los hallazgos obtenidos del procesamiento de la información, incluyendo resultados descriptivos y los derivados de la prueba de hipótesis.

Finalmente, el Capítulo V: Discusión, realiza un contraste entre los resultados obtenidos y los antecedentes revisados, seguido por las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondientes

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1. Antecedentes del problema

La anticoncepción constituye un pilar fundamental en la salud reproductiva, definiéndose como el conjunto de prácticas, dispositivos o medicamentos destinados a prevenir embarazos no planificados. Según Bansode et al.¹, estos métodos (hormonales, DIU o procedimientos quirúrgicos) representan avances tecnológicos claves del siglo XX, cuyo éxito depende de factores como eficacia, seguridad y acceso; sin embargo, su impacto real está mediado por el nivel de conocimiento de los usuarios, especialmente en poblaciones jóvenes donde persisten brechas críticas.

A nivel global, la OMS² reporta que, pese a la disminución de embarazos adolescentes (de 64,5 a 41,3 por cada 1000 mujeres entre 2000 y 2023), regiones como América Latina mantienen tasas alarmantes (51,4 por 1000), vinculadas a limitaciones en educación sexual y acceso a anticonceptivos; aquella disparidad se refleja en Perú, donde el Ministerio de Salud (MINSA)³ documenta que solo el 58,6% de mujeres en edad reproductiva usa métodos modernos, predominando opciones temporales como inyectables (19,5%) y condones (11,5%), mientras métodos más efectivos DIU e implantes tienen baja adopción (<10%).

La conexión entre conocimiento y uso efectivo es evidente. Bansode et al.¹, enfatizan que la consejería anticonceptiva (basada en información clara sobre eficacia, efectos adversos y formas de uso) incrementa la adherencia; no obstante, en Tacna, factores sociodemográficos (edad, grado de instrucción) y culturales (creencias religiosas, mitos) podrían modular este conocimiento. Por ejemplo, la OMS⁴ destaca que, aunque el 77,5% de mujeres globales tienen necesidades de planificación familiar satisfechas, en zonas rurales o con menor educación persisten barreras por desinformación.

En Perú, el MINSA⁵ reporta avances: 1,2 millones de parejas accedieron a anticonceptivos en 2024, correlacionándose con una reducción del 7,3% en muertes maternas; sin embargo, las cifras regionales revelan desigualdades: mientras Pasco y Lima superan el 60% de uso, otras regiones (posiblemente con menor acceso a educación) quedan rezagadas. Lo cual subraya la urgencia de estudiar factores asociados al conocimiento, como la procedencia (urbana/rural) o el nivel socioeconómico, que podrían explicar disparidades en Tacna.

1.1.2. Problemática de la investigación

En el Perú, los indicadores de planificación familiar reflejan avances significativos, aunque persisten brechas críticas en el acceso y conocimiento de métodos anticonceptivos. Según el MINSA⁶, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) disminuyó de 3,5 a 2,5 hijos por mujer entre 1990 y 2016, mientras que la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en mujeres en unión aumentó del 68,9% al 76,2% en el mismo período; no obstante, la necesidad insatisfecha de planificación familiar (6,5% en 2016) y la demanda total (84,2%) evidencian que aún existe un segmento poblacional que, pese a no desear embarazos, no utiliza protección anticonceptiva, lo que podría asociarse a limitaciones en el nivel de conocimiento o acceso a información.

A nivel de políticas públicas, el MINSA⁷ garantiza la distribución gratuita de ocho métodos anticonceptivos (incluyendo opciones hormonales (inyectables, implantes) y no hormonales (DIU, condones)) en todos los establecimientos de salud. Sin embargo, la efectividad de estas estrategias depende en gran medida de la orientación recibida. Datos nacionales indican que, aunque el 95% de mujeres en edad fértil recibe consejería sobre planificación familiar, persisten disparidades regionales en la adopción de métodos modernos; por ejemplo, en Tacna, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)⁸ reporta una preferencia del 21% por métodos tradicionales como la abstinencia periódica, en contraste con el predominio de métodos modernos en otras regiones. Esta

divergencia sugiere que factores culturales (ej. religión) o sociodemográficos (ej. edad, educación) podrían influir en el conocimiento y uso de anticonceptivos.

En el ámbito local, estudios como el de Rosas⁹ en estudiantes universitarios de Tacna revelan que el 72,28% posee un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, correlacionándose significativamente ($\rho=0.918$, $p<0.001$) con mayor comprensión en salud sexual; no obstante, investigaciones en adolescentes como la de Marca¹⁰ en la I.E. Modesto Basadre muestran que solo el 33,6% alcanza un nivel alto de conocimiento, asociándose este déficit a variables como edad temprana, tipo de familia y creencias religiosas. En consecuencia, los hallazgos resaltan la necesidad de adaptar intervenciones educativas según grupos etarios y contextos socioculturales.

En síntesis, pese a los avances nacionales en reducción de fecundidad y mortalidad materna la Razón de Mortalidad Materna (RMM) cayó un 72% entre 2000 y 2010⁶, el desconocimiento persistente en ciertos grupos, especialmente adolescentes y poblaciones rurales, subraya la relevancia de investigar los factores asociados al nivel de conocimiento. Por ello, esta investigación busca aportar conocimiento específico en la localidad, donde la preferencia por métodos tradicionales y las brechas educativas podrían estar limitando el ejercicio pleno de los derechos reproductivos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la asociación entre los factores y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de tesis es relevante porque aborda una problemática de salud pública significativa: el insuficiente conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de institutos de educación superior, lo cual puede influir directamente en la incidencia de embarazos

no deseados y sus consecuencias sociales y personales. Comprender los factores asociados a este nivel de conocimiento permitirá identificar brechas educativas y socioculturales que dificultan el acceso a información clara y precisa sobre anticoncepción, de este modo, los hallazgos contribuirán al diseño de estrategias pedagógicas más efectivas que promuevan decisiones informadas y responsables en salud reproductiva.

El estudio sobre los factores asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de educación superior reviste una importancia teórica significativa. Contribuye sustancialmente a la literatura científica en los campos de la salud pública y la educación sexual, áreas que aún presentan vacíos de información en contextos específicos como Tacna. Investigaciones previas, como la de Bansode y colaboradores en 2023, han resaltado la importancia de un conocimiento adecuado sobre anticoncepción para su uso efectivo.

Asimismo, la OMS² en el año 2024 ha evidenciado cómo las deficiencias educativas son un factor explicativo de las elevadas tasas de embarazos no planificados en América Latina. A nivel nacional, el MINSA⁷ en su informe señala avances en el acceso a métodos anticonceptivos; sin embargo, estudios como los de Rosas⁹ en 2024 y Marca¹⁰ en 2019 revelan disparidades en el conocimiento en función de la edad, el nivel educativo y factores culturales. La presente investigación busca enriquecer este marco teórico al analizar la interacción de estas variables en una población específica: los estudiantes de institutos superiores, un grupo que ha recibido relativamente poca atención investigadora en comparación con estudiantes universitarios o adolescentes de secundaria.

En cuanto a su relevancia práctica, los hallazgos de este estudio proporcionarán datos concretos y valiosos para diversas acciones. En primer lugar, permitirán diseñar intervenciones educativas específicamente dirigidas a los estudiantes, fundamentadas en sus necesidades reales. Por ejemplo, si se identifica que factores como la

religión, tal como lo sugirió Marca¹⁰ en 2019, o la procedencia rural, según datos de la ENDES⁸ para 2025, se asocian con un menor nivel de conocimiento, se podrían desarrollar talleres con un enfoque culturalmente sensible. En segundo lugar, los resultados podrán fortalecer las políticas públicas a nivel local, sirviendo como insumos relevantes para la Dirección Regional de Salud (DIRESA) de Tacna o el MINSA, en consonancia con el Plan Multisectorial de ITS/VIH/SIDA y las Normas Técnicas de Salud para Jóvenes (NTS N°100-MINSA). Por otro lado, el MINSA⁷ en el 2017 reporta que la necesidad insatisfecha de planificación familiar alcanza un 6,5 % y que la prevalencia de embarazos no deseados se estima en un 52,1 % a nivel nacional, indicadores que se encuentran directamente vinculados a deficiencias en el conocimiento sobre anticoncepción, tal como lo señalan Bansode et al.¹, quienes destacan que estudios de esta naturaleza tienen el potencial de contribuir a la reducción de dichas problemáticas.

Desde una perspectiva de relevancia social, este estudio aborda un problema fundamental de equidad en la salud sexual y reproductiva. Rosas⁹ señala que, en el contexto específico de Tacna, el 22,83 % de los estudiantes presenta un nivel de conocimiento medio sobre anticoncepción, mientras que la ENDES⁸ del año 2025 evidencia la persistencia del uso de métodos tradicionales, lo que torna a esta investigación especialmente crucial. En primer lugar, el estudio busca empoderar a los jóvenes para que puedan tomar decisiones informadas sobre su salud sexual, contribuyendo así a la reducción de riesgos como las infecciones de transmisión sexual (ITS) y los embarazos no planificados. En segundo lugar, promueve el respeto de los derechos humanos al garantizar el acceso a información basada en evidencia científica, tal como lo establece el MINSA⁷ en su oferta de métodos anticonceptivos gratuitos. Por último, la investigación tiene el potencial de generar una mayor conciencia comunitaria sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva, especialmente en un contexto postpandemia en el que, según reportes locales, se han descuidado servicios esenciales en esta área⁹.

1.4. ALCANCE Y LIMITACIONES

Esta investigación se centró en evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los factores asociados en estudiantes de un instituto de educación superior en Tacna, Perú, durante el año 2025; la población de estudio estuvo conformada por alumnas matriculadas en el periodo académico 2025-II, abarcando diversas carreras técnicas y ciclos de estudio para garantizar representatividad. Por otro lado, hay posibilidad de que exista un sesgo de deseabilidad social en las respuestas recolectadas, pues los participantes podrían responder de manera "socialmente aceptable" en encuestas sobre sexualidad, subestimando prácticas de riesgo o sobrestimando su conocimiento.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre los factores y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

1.5.2. Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.
- b) Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.
- c) Determinar la asociación entre factores culturales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

1.6. HIPÓTESIS

Hipótesis Nula (H_0): No existe asociación significativa entre los factores considerados y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

Hipótesis Alternativa (H_1): Existe asociación significativa entre los factores considerados y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. A nivel internacional

Pérez y Sánchez ¹¹ realizaron el estudio *“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural” en el año 2020*. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años en un centro de salud rural. Se trató de un estudio transversal analítico mediante cuestionario autoadministrado. El 70% de los adolescentes no había iniciado su vida sexual y el 30% sí. El 38% presentó un nivel de conocimiento medio y el 31% bajo; el condón fue el método más conocido y utilizado (88%); el conocimiento aumentó con la edad, alcanzando un nivel medio-alto en el 86,6% de los adolescentes de 19 años. Se concluyó que, a mayor conocimiento, mayor uso de métodos anticonceptivos, recomendándose mayor educación sexual desde edades tempranas, especialmente en contextos rurales.

Bravo et al.¹², desarrolló la investigación titulada *“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería” en el año 2020*. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios. Se trató de un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una población de 477 estudiantes. Se aplicó una encuesta y se analizaron los datos con razones de prevalencia (RP), odds ratio (OR) e intervalos de confianza al 95%. El 92,7% refirió conocer métodos anticonceptivos, pero el 39,2% no usaba ninguno. El método más utilizado fue el preservativo (32,5%). Se encontró que los estudiantes católicos tenían mayor probabilidad de no usar anticonceptivos (RP 1,32; IC95% 1,12–2,63), y

quienes carecían de conocimiento tenían 2,41 veces más probabilidades de no utilizarlos (IC95% 1,90–3,06). Se concluyó que, pese a un nivel alto de conocimiento, el uso efectivo de métodos anticonceptivos era bajo, influyendo factores como la religión y el desconocimiento.

Eduardo¹³ llevó a cabo el estudio *“Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres, Bolivia 2003–2008”* en el año 2021. El objetivo fue determinar los factores relacionados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres de 15 a 49 años y hombres de 15 a 60 años. Se utilizó un enfoque cuantitativo, de tipo ecológico analítico y transversal. El análisis incluyó pruebas bivariantes, multivariantes y modelos de regresión logística, con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Se halló que, aunque el conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos era cercano al 100%, su uso real era bajo, predominando los métodos tradicionales como la abstinencia y el ritmo; entre los factores asociados a no utilizar métodos modernos se identificaron el conocimiento inadecuado, la falta de información brindada por personal de salud, la ausencia de toma de decisiones por factores culturales (especialmente por estructuras patriarcales), y la condición de no ser profesionales activos o remunerados, situación especialmente crítica en adolescentes. Se concluyó que la asociación entre el uso de métodos anticonceptivos modernos y los factores estudiados se ha mantenido constante en la última década.

Arreguin y Guzmán¹⁴ desarrollaron el estudio *“Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de enfermería”* en el año 2022. El objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la carrera de enfermería. Se trató de un estudio cuantitativo de corte transversal, realizado entre junio y agosto de 2022, con la participación de 125 estudiantes de una universidad privada; se aplicó un cuestionario específico para medir el nivel de conocimientos. Los resultados

mostraron que el 64% de los participantes presentó un nivel de conocimiento medio, predominando el sexo femenino (68%) y con edades entre 18 y 27 años. Se concluyó que, a pesar de estar inscritos en un programa del área de salud, los estudiantes presentaron un conocimiento intermedio, por lo que se sugiere fortalecer la formación sobre la efectividad de los métodos anticonceptivos y su relación con la prevención de ITS dentro del currículo académico.

2.1.2. A nivel nacional

Sánchez y Gutiérrez¹⁵ realizaron el estudio titulado *“Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021”* en el año 2022. La muestra estuvo conformada por 323 estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria de tres colegios emblemáticos de Ica. Los resultados obtenidos mostraron que el 53,56% alcanzó un nivel de conocimiento “regular”, seguido de un 26,93% con nivel “excelente” y un 19,50% con nivel “deficiente”; el 18,9% del total de estudiantes refirió usar métodos anticonceptivos, siendo el preservativo el más utilizado; se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos ($p < 0.05$), así como entre el sexo y el nivel de conocimientos, y entre la edad y el uso de MAC. Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos, con una fuerza de asociación moderada.

Grados¹⁶ realizó el estudio titulado *“Factores asociados en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del centro de salud San Juan de Amancaes, 2023”* en el año 2024. La muestra estuvo conformada por 104 mujeres adolescentes de 13 a 17 años atendidas en dicho centro de salud. Los resultados obtenidos mostraron que el 47,1% utilizaba algún método anticonceptivo, siendo el preservativo el más común (89,8%); se evidenció que la buena comunicación familiar se relacionaba positivamente con el uso de métodos anticonceptivos,

mientras que quienes reportaban mala comunicación no los utilizaban, no se encontraron relaciones significativas con el tipo de familia ni con los mitos sobre anticoncepción. Se concluyó que ciertos factores demográficos y sociales se asocian al uso de métodos anticonceptivos, aunque no todos ellos resultan determinantes.

Pajuelo¹⁷ realizó el estudio titulado *“Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria de la institución educativa N.º 0026 Aichi Nagoya – 2019”* en el año 2023. La muestra estuvo conformada por estudiantes adolescentes de la I.E. N°0026 Aichi Nagoya, ubicada en Ate, Lima. Los resultados obtenidos mostraron que el 60% de los encuestados presentó un nivel de conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, mientras que el 2,2% mostró un nivel bajo. Además, el 56% de los participantes fueron varones y el 53,3% procedía de provincia. Se concluyó que el nivel de conocimiento general fue medio, por lo que se recomienda fortalecer las estrategias informativas sobre métodos anticonceptivos dirigidas a adolescentes.

Torres¹⁸ se realizó un estudio titulado *“Factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar según la ENDES 2020”* en el año 2023. La muestra estuvo conformada por 5,998 mujeres en edad fértil. Los resultados obtenidos indicaron que el 31,6% usaba inyecciones como método anticonceptivo, el 58,8% estaba informada, el 65,1% obtenía su método en centros de salud y el 71% decidía su uso en pareja; además, se encontraron asociaciones significativas entre el conocimiento y las variables edad (35–49 años), nivel educativo (superior y posgrado), residencia urbana, convivencia con pareja, etnia y número de hijos. También se hallaron asociaciones significativas con variables como región natural, tipo de residencia, índice de riqueza y edad de la primera relación sexual. Se concluyó que existen asociaciones entre el conocimiento y prácticas de métodos anticonceptivos con edad, educación, residencia, etnia y paridad.

Díaz¹⁹ realizó el estudio *“Nivel de conocimiento sobre métodos*

anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre” en el año 2015. La muestra estuvo conformada por 125 estudiantes de 5to año de secundaria. Los resultados mostraron que el 48% identificó correctamente al preservativo como el método 100% eficaz para prevenir embarazos, el 92% reconoció que previene tanto embarazos como ITS y VIH/SIDA, y el 96% estuvo de acuerdo con su uso. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes fue relativamente alto, encontrándose asociación significativa con los factores sociodemográficos: edad, religión y tipo de familia.

2.1.3. A nivel local

Rosas⁹ realizó el estudio *“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud sexual en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Tacna, 2023”* en el año 2024. La muestra estuvo conformada por 184 estudiantes de la carrera de obstetricia. Los resultados mostraron que el 72,28% presentó un nivel alto de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 22,83% un nivel medio y el 4,89% un nivel bajo; en cuanto al conocimiento sobre salud sexual, el 64,13% evidenció un nivel alto, el 28,8% un nivel medio y el 7,07% un nivel bajo; se encontró una correlación significativa ($p = 0,000$) y fuerte entre ambas variables, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,918. Se concluyó que existe una relación directa entre el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la salud sexual, de modo que, a mayor conocimiento anticonceptivo, mayor nivel de conocimiento en salud sexual.

Cárdenas²⁰ realizó el estudio *“Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023”* en el año 2024. La muestra estuvo conformada por 181 estudiantes de quinto año de secundaria. Los resultados mostraron que el 36,1% presentó un nivel medio de

conocimiento sobre anticonceptivos orales de emergencia y el 81,2% manifestó una actitud indiferente frente a su uso; asimismo, el 76,8% refirió no haber tenido relaciones sexuales y el 85,1% no había consumido la pastilla del día siguiente. Se concluyó que no existe asociación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a los anticonceptivos orales de emergencia, dado que la prueba estadística arrojó una significancia de 0,06.

Velarde et al.²¹, realizaron el estudio *“Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia”* en el año 2021. La muestra estuvo conformada por 1200 mujeres atendidas en el centro médico INPPARES de Tacna. Los resultados mostraron que el 57,5% de las participantes presentó un nivel bajo de conocimiento sobre anticoncepción oral de emergencia, mientras que solo el 7,6% alcanzó un nivel alto. En cuanto al uso, el 85,9% la había utilizado al menos una vez en su vida y el 47,4% la usó por lo menos una vez al año; además, el 50,6% tenía entre 15 y 25 años, el 59,1% contaba con instrucción secundaria y el 64,9% era soltera. Se concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y los factores sociodemográficos asociados al uso de la anticoncepción oral de emergencia.

Marca¹⁰ realizó el estudio *“Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. Modesto Basadre – Tacna 2018”* en el año 2019. La muestra estuvo conformada por 125 estudiantes de entre 15 y 19 años de edad. Los resultados indicaron que el 57,6% presentó un nivel medio de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 33,6% un nivel alto y el 8,8% un nivel bajo. Se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos como la edad, la religión y el tipo de familia. Se concluyó que estos factores influyen en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes evaluados.

Ticona²² realizó el estudio *“Relación del conocimiento y actitudes*

hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna – 2017” en el año 2017. La muestra estuvo conformada por 122 estudiantes de secundaria de los grados 3°, 4° y 5°. Los resultados indicaron que el 76,2% de los adolescentes presentó un nivel de conocimiento medio, mientras que el 57,4% mostró una actitud medianamente favorable hacia los métodos anticonceptivos. Se concluyó que existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos, lo cual fue confirmado mediante la prueba de Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% ($p = 0,000$).

2.2. BASES TEÓRICAS

Introducción

La salud sexual y reproductiva es un componente esencial del bienestar humano, reconocido como un derecho fundamental por diversos organismos internacionales. En este contexto, el conocimiento sobre métodos anticonceptivos constituye un pilar clave para la toma de decisiones informadas en torno a la planificación familiar, la prevención de embarazos no deseados y la protección frente a ITS; sin embargo, el nivel de conocimiento y el uso adecuado de estos métodos no dependen únicamente de la disponibilidad de información, sino que están influenciados por una compleja interacción de factores sociodemográficos y culturales. Diversos estudios han evidenciado que variables como la edad, el nivel educativo, la ocupación, el estado civil, la procedencia geográfica y la situación económica determinan en gran medida el acceso, comprensión y uso de los métodos anticonceptivos. Los factores estructurales condicionan tanto la exposición a servicios de salud como la capacidad de ejercer autonomía en las decisiones reproductivas; a su vez, los factores culturales (como la religión, los mitos sobre la anticoncepción, el tipo de familia, la comunicación intrafamiliar y las normas sociales) actúan como filtros que moldean las actitudes y prácticas de los individuos frente a la sexualidad y la

reproducción.

En el caso particular de los jóvenes en edad formativa, como los estudiantes de institutos de educación superior, estas variables cobran especial relevancia, pues es una etapa que representa un momento de transición hacia la adultez, caracterizado por el inicio o consolidación de la vida sexual y reproductiva, en el que las decisiones adoptadas pueden tener consecuencias duraderas. Por ello, resulta prioritario identificar y comprender los factores que inciden en su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, como paso previo para diseñar estrategias educativas y de salud pública eficaces. En ese sentido, la presente investigación se orienta a analizar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un instituto de educación superior en la ciudad de Tacna, en el año 2025; para ello, se ha fundamentado teóricamente en los principales determinantes sociodemográficos y culturales que intervienen en el comportamiento reproductivo, así como en una clasificación detallada de los métodos anticonceptivos según sus características, formas de uso, indicaciones, beneficios y efectos adversos. La base teórica permite no solo contextualizar el problema de estudio, sino también interpretar de manera crítica los conceptos y sus implicancias para la promoción de una salud sexual integral en el ámbito educativo.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Los factores sociodemográficos desempeñan un papel fundamental en la configuración del conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, al incidir en las oportunidades de acceso a información, servicios de salud y procesos de toma de decisiones reproductivas. A continuación, se desarrolla el sustento teórico de las principales variables sociodemográficas relevantes para comprender dicha asociación.

Edad

La edad constituye un factor demográfico determinante en el conocimiento y comportamiento anticonceptivo, dado que influye en las necesidades, decisiones y conductas reproductivas a lo largo del ciclo vital. Según Sawadogo et al.²³, los adolescentes y adultos jóvenes suelen presentar diferencias marcadas en cuanto al inicio de su vida sexual, matrimonio o maternidad/paternidad, elementos que a su vez condicionan el acceso y uso de anticonceptivos. Esta relación se explica desde la teoría del “largo brazo de la infancia y la adolescencia”, que sugiere que los eventos experimentados en estas etapas tienen efectos duraderos sobre la conducta reproductiva adulta. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)²⁴, la edad es un indicador demográfico esencial que permite segmentar a la población en grupos etarios y facilita el análisis de patrones en salud reproductiva.

Grado de instrucción

El nivel educativo es uno de los predictores más robustos del conocimiento sobre anticoncepción. Como destaca Sawadogo et al.²³, a mayor nivel de instrucción, mayor es el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos modernos, dado que la educación incrementa las capacidades cognitivas para asimilar información sobre salud sexual, fomenta preferencias por familias menos numerosas y mejora la percepción sobre los beneficios y costos de la anticoncepción. El INEI ²⁴, define el grado de instrucción como el nivel más alto de educación alcanzado por una persona, siendo un indicador clave del desarrollo humano. Así, las personas con educación superior suelen tener mayor autonomía en la toma de decisiones reproductivas.

Ocupación

La ocupación o actividad laboral influye en el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos, ya que está relacionada con la autonomía económica, acceso a servicios y percepción de los costos asociados a la maternidad. Sawadogo et al.²³, señala que las mujeres con empleo formal o remunerado tienden a tener mayores incentivos para planificar su maternidad, mientras que aquellas insertas en el sector agrícola o informal pueden presentar menores costos de oportunidad y menor uso de métodos. Según el INEI²⁴, la ocupación se refiere a la actividad económica que realiza una persona para generar ingresos, y representa un determinante clave en el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva.

Economía

Los factores económicos son decisivos en la configuración del comportamiento reproductivo. Desde una perspectiva teórica, Sawadogo et al.²³, alude a modelos como el del “valor del tiempo” de Becker y la “renta relativa” de Easterlin para explicar que un mayor nivel de ingresos incrementa el costo de oportunidad de tener hijos, generando mayor demanda de métodos anticonceptivos. Además, el acceso económico permite costear métodos modernos y servicios de salud, mientras que la pobreza puede constituir una barrera. El INEI²⁴ define la economía como el sistema que organiza recursos y bienes, siendo este un condicionante del bienestar y de las decisiones reproductivas de las personas.

Procedencia

La procedencia, entendida como el lugar de origen o residencia habitual de una persona, es una variable estructural que condiciona el acceso a información y servicios de salud sexual. Sawadogo et al.²³, afirma que las personas que viven en zonas urbanas tienen mayores posibilidades de acceso a servicios de planificación familiar y a métodos anticonceptivos modernos, en comparación con quienes residen en zonas rurales, donde predominan barreras geográficas, culturales y económicas. Para el INEI²⁴, la procedencia es un indicador que refleja movilidad, origen geográfico y diferencias estructurales importantes para el análisis de los patrones de salud reproductiva.

Estado civil

El estado civil incide directamente en la necesidad y uso de métodos anticonceptivos, ya que las personas casadas o convivientes suelen tener mayor frecuencia de relaciones sexuales y decisiones compartidas sobre planificación familiar. Sawadogo et al.²³, resalta que el estado civil también está vinculado con la comunicación conyugal y las dinámicas de poder, aspectos que pueden favorecer o limitar el uso de métodos anticonceptivos, especialmente en contextos patriarcales. El INEI²⁴ considera el estado civil como un indicador que describe la situación legal o social de una persona respecto a su unión conyugal, con implicancias directas sobre la exposición al riesgo de embarazo y el acceso a servicios de salud reproductiva.

Factores culturales

Los factores culturales configuran creencias, normas y prácticas que influyen en el conocimiento, actitud y uso de métodos anticonceptivos. Estos factores no solo median el acceso a la información, sino también la interpretación de esta, afectando directamente las decisiones reproductivas individuales y familiares. Entre los principales factores culturales se encuentran la religión, el tipo de familia, los mitos, la comunicación familiar, la edad de inicio de relaciones sexuales y el número de parejas sexuales.

Religión

La religión desempeña un papel determinante en las actitudes hacia el uso de anticonceptivos. Las creencias religiosas pueden fomentar la planificación familiar o, por el contrario, desaconsejarla, dependiendo de la doctrina y sus interpretaciones²⁵. Algunas religiones promueven familias numerosas como parte de un mandato divino, lo que genera resistencia al uso de métodos anticonceptivos²⁶. Obilor²⁷ subraya que el catolicismo, por ejemplo, se opone al control artificial de la natalidad, mientras que confesiones protestantes pueden ser más permisivas. La diversidad doctrinal impacta tanto en las decisiones personales como en las normas comunitarias sobre la salud reproductiva.

Tipo de familia

La estructura familiar influye en las percepciones y decisiones sobre anticoncepción. En las familias extensas, las decisiones reproductivas suelen estar condicionadas por valores tradicionales o la opinión de miembros mayores, quienes pueden desalentar el uso de anticonceptivos^{25,27}. En contraste, las familias nucleares suelen exhibir mayor autonomía en la toma de decisiones, favoreciendo prácticas más informadas y modernas²⁶.

Mitos

Los mitos son barreras persistentes al conocimiento y uso adecuado de métodos anticonceptivos que afectan su comprensión, aceptación o uso. Las ideas erróneas (como la creencia de que los anticonceptivos causan infertilidad o enfermedades graves) son producto de la desinformación y la falta de educación sexual²⁵. Obilor²⁷ y Okenyuru et al.²⁶, coinciden en que estas narrativas erróneas son reproducidas socialmente y generan miedo o rechazo hacia métodos eficaces de planificación familiar.

Comunicación familiar

La calidad del diálogo dentro del entorno familiar es crucial para la difusión de información sobre salud sexual y reproductiva. La falta de comunicación, especialmente entre padres e hijos o entre parejas, limita la conciencia y conocimiento sobre anticoncepción^{25,26}. Por el contrario, una comunicación abierta puede facilitar el acceso a información veraz y promover el uso de métodos adecuados²⁷.

Edad inicio de relaciones sexuales

El inicio temprano de la actividad sexual puede aumentar la necesidad de información y uso de métodos anticonceptivos. No obstante, cuando este inicio se da en contextos de escasa educación sexual, suele asociarse con un menor uso de métodos preventivos^{25,27}. Okenyuru et al.²⁶, destacan que las mujeres jóvenes en edad reproductiva requieren mayor apoyo en la adopción de estrategias de planificación familiar, especialmente si han iniciado su vida sexual precozmente.

Número de parejas sexuales

El número de parejas sexuales está estrechamente vinculado a la elección y frecuencia de uso de métodos anticonceptivos. Quienes tienen múltiples parejas suelen optar por métodos de barrera, como el preservativo, por su doble función de prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual^{25,26}; sin embargo, Obilor²⁷ advierte que en contextos donde el uso de anticonceptivos está estigmatizado, la presencia de múltiples parejas no garantiza necesariamente su adopción, ya que las normas culturales pueden actuar como factores inhibidores.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Definición

Los métodos anticonceptivos constituyen un conjunto de estrategias, procedimientos, dispositivos y medicamentos destinados a evitar la concepción, permitiendo a las personas ejercer sus derechos sexuales y reproductivos de manera autónoma, informada y responsable⁶. No solo cumplen una función biológica de prevención del embarazo, sino que también representan una herramienta fundamental en la salud pública, al contribuir a la reducción de embarazos no planificados, abortos inseguros y complicaciones maternas²⁸.

Desde una perspectiva médica, estos métodos se clasifican en hormonales, no hormonales y conductuales, diferenciándose por su mecanismo de acción, el cual puede implicar la inhibición de la ovulación, la alteración del moco cervical, la modificación del endometrio o la interferencia física con la fecundación²⁸. Esta diversidad permite que su elección sea individualizada, considerando factores clínicos, sociales y culturales.

Características

Los métodos anticonceptivos presentan características que determinan su idoneidad y efectividad en distintos contextos. La eficacia

es uno de los aspectos más relevantes y se expresa mediante la capacidad del método para prevenir el embarazo. Esta se evalúa en función del uso perfecto y el uso típico; el primero refleja la eficacia bajo condiciones ideales, mientras que el segundo incorpora errores humanos, siendo más representativo de la realidad²⁸.

La seguridad es otro criterio esencial y está determinada por el perfil de riesgos y beneficios del método en relación con el estado de salud del usuario. Para ello, se emplean los Criterios Médicos de Elegibilidad (MEC), que orientan al profesional de salud en la selección del método más adecuado, reduciendo la probabilidad de efectos adversos⁶.

La reversibilidad permite que la fertilidad se restablezca tras la suspensión del método, lo cual es clave en personas que desean postergar, pero no evitar definitivamente, la maternidad o paternidad. En contraste, los métodos permanentes como la ligadura de trompas y la vasectomía implican una decisión definitiva sobre la reproducción⁶.

Asimismo, la accesibilidad y el grado de dependencia del usuario influyen directamente en la continuidad del uso. Métodos que requieren una administración frecuente o un control estricto, como las píldoras o los métodos naturales, presentan mayor riesgo de falla por uso incorrecto. En cambio, los métodos de larga duración, como los implantes o DIU, reducen la posibilidad de error humano^{6,28}.

Un aspecto adicional importante es que algunos métodos, especialmente los de barrera, brindan protección dual, al prevenir tanto el embarazo como las infecciones de transmisión sexual, lo cual los convierte en una opción clave en poblaciones jóvenes o con múltiples parejas sexuales^{6,28}.

Clasificación

La clasificación de los métodos anticonceptivos responde principalmente a su mecanismo de acción y forma de utilización ^{6,7}:

- Métodos naturales: Se basan en la identificación del periodo fértil del ciclo menstrual mediante la observación de signos fisiológicos como

la temperatura basal o el moco cervical. Su eficacia depende en gran medida del conocimiento y disciplina del usuario, por lo que presentan mayores tasas de falla en comparación con otros métodos.

- Métodos de barrera: Actúan como una barrera física que impide el contacto entre los espermatozoides y el óvulo. Su uso correcto en cada relación sexual es fundamental para garantizar su eficacia.
- Métodos hormonales: Funcionan principalmente inhibiendo la ovulación y modificando el entorno uterino y cervical. Su alta eficacia los convierte en una de las opciones más utilizadas, además de ofrecer beneficios terapéuticos adicionales.
- Dispositivos intrauterinos (DIU): Generan cambios en el ambiente uterino que dificultan la fecundación o implantación. Son métodos de larga duración y alta eficacia, con mínima intervención del usuario.
- Métodos permanentes: Consisten en procedimientos quirúrgicos que bloquean de forma definitiva la capacidad reproductiva, siendo recomendados en personas con paridad satisfecha.
- Métodos de emergencia: Actúan evitando o retrasando la ovulación después de una relación sexual sin protección, siendo una opción de uso ocasional y no regular.
- Métodos conductuales: Se basan en la modificación del comportamiento sexual, como la abstinencia o la retirada, y su eficacia depende completamente del control y compromiso de la pareja.

Formas de uso

El uso adecuado de los métodos anticonceptivos es determinante para su efectividad. Los métodos hormonales presentan diferentes esquemas de administración que pueden ser diarios, semanales, mensuales o de larga duración, lo que permite adaptarlos a las necesidades y estilos de vida de los usuarios⁶.

En el caso de los métodos de barrera, su utilización debe realizarse en cada relación sexual desde el inicio hasta el final del acto, asegurando una correcta

colocación para evitar fallas. Por otro lado, los métodos naturales requieren un monitoreo continuo del ciclo menstrual, lo cual demanda educación y constancia⁶.

Los métodos permanentes implican intervenciones quirúrgicas que deben ser realizadas por personal capacitado, previa consejería adecuada. Finalmente, los métodos de emergencia deben emplearse dentro de un periodo limitado tras la relación sexual sin protección, siendo más efectivos cuanto antes se administren^{6,28}.

Indicaciones

La principal indicación de los métodos anticonceptivos es la prevención del embarazo no planificado, contribuyendo al bienestar físico, emocional y social de las personas^{6,28}. Asimismo, favorecen el espaciamiento adecuado entre nacimientos, lo cual está asociado con mejores resultados en la salud materna e infantil.

Adicionalmente, algunos métodos hormonales tienen indicaciones terapéuticas, ya que permiten regular el ciclo menstrual, disminuir el dolor asociado a la menstruación y tratar patologías como el acné, la endometriosis y el síndrome de ovario poliquístico⁶.

Por otro lado, los métodos de barrera son especialmente recomendados en la prevención de infecciones de transmisión sexual, mientras que los métodos conductuales suelen ser elegidos por motivos culturales, éticos o religiosos. En todos los casos, la elección del método debe basarse en una consejería integral que considere las necesidades, condiciones de salud y preferencias del usuario⁶.

Beneficios

Los métodos hormonales tienen una alta eficacia anticonceptiva y pueden reducir el riesgo de ciertos tipos de cáncer, además de ofrecer ventajas como menstruaciones más ligeras²⁸. Los métodos no hormonales, como el DIU de cobre, proporcionan protección a largo plazo sin los efectos secundarios hormonales. Los métodos de barrera, como los condones, protegen contra ITS, mientras que los conductuales no requieren intervención médica ni generan efectos secundarios⁶.

Efectos adversos

Los efectos secundarios varían según el método. Los hormonales pueden causar náuseas, cefaleas, cambios emocionales, sangrado irregular y aumento de peso²⁸. El DIU de cobre puede generar mayor sangrado y dolor pélvico. Los métodos de barrera pueden provocar irritación o alergias, y los métodos naturales tienen una eficacia reducida si no se aplican correctamente. Los procedimientos quirúrgicos conllevan riesgos inherentes a la intervención⁶.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Acceso a servicios de salud: Capacidad de las personas para obtener atención, información y métodos anticonceptivos, influenciada por factores estructurales ²³.

Barreras de acceso: Factores que dificultan o limitan el acceso a servicios de salud o métodos anticonceptivos, como condiciones económicas, sociales o culturales²³.

Conducta sexual: Conjunto de prácticas y decisiones relacionadas con la actividad sexual, influenciadas por el entorno sociocultural ²⁶.

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Se refiere al conjunto de información que posee una persona acerca de los métodos anticonceptivos, incluyendo su uso, características y efectos ²⁸.

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Enfermedades que se transmiten principalmente mediante relaciones sexuales sin protección ⁶.

Planificación familiar: Proceso mediante el cual las personas deciden de manera libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo entre ellos mediante el uso de anticonceptivos ⁶.

Riesgo reproductivo: Probabilidad de presentar consecuencias negativas relacionadas con la reproducción, como embarazos no deseados ²³.

Salud sexual y reproductiva: Es el estado de bienestar integral relacionado con la sexualidad y la reproducción, que implica la capacidad de tomar decisiones informadas y ejercer derechos reproductivos de manera responsable ⁶.

Toma de decisiones informadas: Proceso mediante el cual una persona elige un método anticonceptivo basándose en información adecuada y suficiente ⁶.

Uso de métodos anticonceptivos: Práctica de emplear métodos destinados a prevenir el embarazo, cuya efectividad depende del uso correcto ²⁸.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de tipo correlacional, dado que tuvo como propósito determinar la relación entre las variables de estudio en estudiantes de un instituto de educación superior. Este tipo de investigación permite analizar la asociación existente entre las variables, observándolas tal como ocurren en su contexto natural y sin manipulación²⁹.

El diseño que se aplicó en la presente investigación fue no experimental, de corte transversal, el cual se justifica porque se recolectaron datos en un solo momento y en un tiempo determinado, sin manipular deliberadamente las variables independientes; de ese modo, se buscó examinar la asociación entre variables en su contexto real³⁰.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por todas las estudiantes mujeres matriculadas en las distintas carreras técnicas de un instituto de educación superior de Tacna durante el segundo bimestre del año académico 2025 (Tabla 1). Ascende a 233, distribuidas por carrera y turno en programas como Arquitectura de Plataforma y Servicios TI, Asistencia Administrativa, Construcción Civil, Contabilidad, Producción Agropecuaria, Electricidad Industrial y Electrónica Industrial.

CARRERA	2B Diurno	2B Nocturno	4B Diurno	4B Nocturno	6B Diurno	6B Nocturno	Total, Mujeres
Arquitectura de plataforma y servicio TI	5	10	8	9	4	5	41
Asistencia administrativa / dirección y gerencia	18	–	20	–	13	–	51
Construcción civil	2	–	2	–	2	–	6
Contabilidad	21	14	16	23	12	15	101
Producción agropecuaria	8	–	4	–	10	–	22
Electricidad industrial	2	1	1	1	–	–	5
Electrónica industrial	2	1	3	–	–	1	7
TOTAL, GENERAL	58	26	54	33	41	21	233

Distribución de número de mujeres matriculadas.

Muestra

La muestra estuvo constituida por la totalidad de esta población femenina ($n = 233$), seleccionada mediante un muestreo censal, Esta decisión metodológica se fundamentó en la accesibilidad a las participantes y en la pertinencia de sus características para responder a los objetivos de la investigación, ya que todas cumplían con el criterio de ser estudiantes mujeres del instituto durante el periodo y turnos especificado³⁰.

Criterios de inclusión:

- Mujeres matriculadas en el instituto de educación superior en el periodo académico 2025-II.
- Aceptar participar voluntariamente en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- Estar presentes al momento de la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que no completen adecuadamente el instrumento de recolección de datos.
- Participantes con algún impedimento cognitivo que limite la comprensión del cuestionario.
- Mujeres que estén en periodo de licencia académica o suspensión durante el proceso de recolección de datos.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIA / ITEM	ESCALA MEDICIÓN
FACTORES ASOCIADOS	Aquellos elementos que influyen en el grado de información y comprensión que tienen los individuos sobre los métodos anticonceptivos disponibles, su uso correcto, beneficios, riesgos y características ¹³ .	Se evaluarán los factores asociados al nivel de conocimiento mediante un cuestionario estructurado, que incluirá preguntas cerradas y de selección múltiple, agrupadas en dos dimensiones.	Factores sociodemográficos	Edad	18 a 23 años 24 a 29 años 30 a 35 años 36 a más	Ordinal
				Trabaja y estudia	Si No	Nominal
				Ingresos económicos	No Si A veces	Nominal
				Vive con padres	Si No	Nominal
				Estado civil	Soltera Casada Conviviente	Nominal
			Factores culturales	Religión	Catolicismo Cristianismo Evangélico Otras religiones No creyente	Nominal
				Influencia de religión	Si No	Nominal
				Unión en Familia	Nunca A veces Siempre	Nominal
				Creencia sobre anticonceptivos y fertilidad	Siempre A veces No lo sé	Nominal
				Creencia de anticonceptivos y cáncer	Si No	Nominal

				Creencia de anticonceptivos y promiscuidad	Si No No sé	Nominal
				Evita información sobre anticonceptivos por miedo	No Si A veces	Nominal
				Anticonceptivos para mujeres	No Si A veces	Nominal
				Confianza del adolescente con la familia	No Si A veces	Nominal
				Frecuencia de hablar sobre sexualidad y métodos anticonceptivos con la familia	Frecuentemente Ocasionalmente	Nominal
				Información de casa clara y confiable sobre métodos anticonceptivos	No Si No lo sé	Nominal
				Familia considera importante hablar de sexualidad y métodos anticonceptivos	No Si No lo sé	Nominal
				Edad de inicio de vida sexual	15 años o menos 16 años 17 años 18 años o más	Nominal
				Parejas sexuales	Si No	Nominal
				Uso de métodos anticonceptivos	Si No Nunca	Nominal

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	Grado de información correcta que poseen los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos, incluyendo su definición, tipos, mecanismos de acción, indicaciones, beneficios, efectos adversos y formas de uso ¹¹ .	El nivel de conocimiento se medirá a través de un cuestionario validado que evaluará las respectivas dimensiones.	Definición	Excelente (14 a 20 puntos) Regular (9 a 13 puntos) Deficiente (0 a 8 puntos)	1,2, 3, 4,5,18	Ordinal
			Características		17	Ordinal
			Clasificación		12, 20	Ordinal
			Formas de uso		13, 15, 16	Ordinal
			Indicaciones		8,9	Ordinal
			Beneficios		7,10,19	Ordinal
			Efectos adversos		6, 11,14	Ordinal

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta, la cual es adecuada para recoger información accesible y estandarizada. El instrumento fue un cuestionario estructurado que incluyó preguntas cerradas sobre conocimientos generales.

Para la medición de los factores asociados se diseñó un cuestionario estructurado de carácter autoadministrado, compuesto por preguntas cerradas de tipo dicotómico y politómico, el cual aborda dos dimensiones clave: factores sociodemográficos y factores culturales, permitiendo identificar las condiciones personales, familiares y sociales que pueden influir en el grado de conocimiento que poseen los estudiantes. La dimensión sociodemográfica comprende variables como edad, grado de instrucción, ocupación, nivel económico, procedencia y estado civil; por su parte, la dimensión cultural contempla aspectos como la religión, el tipo de familia, creencias o mitos en torno a los métodos anticonceptivos, comunicación familiar sobre sexualidad, edad de inicio de relaciones sexuales y número de parejas sexuales. Con el fin de evaluar la claridad, coherencia y comprensión del instrumento, así como verificar su aplicabilidad y pertinencia para la población objetivo, se realizó una prueba piloto en estudiantes que compartían características similares con la muestra definitiva del estudio. Asimismo, el instrumento fue sometido a un proceso de validación por juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de los ítems, garantizando su validez de contenido.

Para la medición del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se empleó el cuestionario desarrollado por Sánchez¹⁵ en el 2022, en su tesis titulada "Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica – 2021", que contempla preguntas tanto dicotómicas como politómicas, en las que se califican las respuestas correctas con un punto (1) y las incorrectas con cero (0). Dicho instrumento fue previamente validado y presenta adecuados niveles de confiabilidad, lo que respalda su consistencia interna y su utilidad para la medición del nivel de conocimiento en la población estudiada.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos recolectados fueron codificados y procesados utilizando el software estadístico SPSS versión 26. Se realizó un análisis descriptivo (frecuencias, porcentajes) para caracterizar a la muestra y el nivel de conocimiento; asimismo, se aplicó el análisis bivariado mediante la prueba de Chi cuadrado de independencia para identificar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Esta investigación se fundamenta en los principios éticos universales que rigen la investigación con seres humanos, en particular aquellos promulgados por la Asociación Médica Mundial (AMM)³¹ y la Organización Panamericana de la Salud (OPS)³². Estos marcos normativos exigen el estricto cumplimiento de cuatro pilares fundamentales: el respeto a la autonomía de los participantes, la justicia en la selección y tratamiento de los sujetos de estudio, la beneficencia como compromiso con el bienestar colectivo y la no maleficencia, que proscribire cualquier daño previsible. En aplicación concreta de estos principios, se adoptaron las siguientes salvaguardas: la confidencialidad de los datos fue resguardada mediante procedimientos técnicos y administrativos que imposibiliten la identificación directa o indirecta de los participantes; el anonimato se preservó mediante la codificación de la información y la eliminación de metadatos identificables. La participación fue estrictamente voluntaria, materializada a través de un consentimiento informado que cumpla con los estándares de claridad, comprensión y libertad de decisión.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Tabla 1

Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Regular	108	46,4	46,4
	Excelente	106	45,5	91,9
	deficiente	19	8,2	100
	Total	233	100	

Fuente: Elaborado con SPSS V.26.

Interpretación

En la Tabla 1 se observa que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior de Tacna, se concentra mayoritariamente en los niveles regular y excelente. El 46,4% (108 estudiantes) presenta un conocimiento regular, mientras que un 45,5% (106 estudiantes) alcanza un nivel excelente, acumulando en conjunto el 91,9% del total evaluado. En contraste, solo el 8,2% (19 estudiantes) muestra un nivel de conocimiento deficiente. Estos resultados indican que la mayoría de los estudiantes posee un conocimiento aceptable a alto sobre los métodos anticonceptivos; sin embargo, la proporción con nivel regular sugiere la necesidad de reforzar estrategias educativas que permitan consolidar y mejorar la comprensión integral sobre este tema

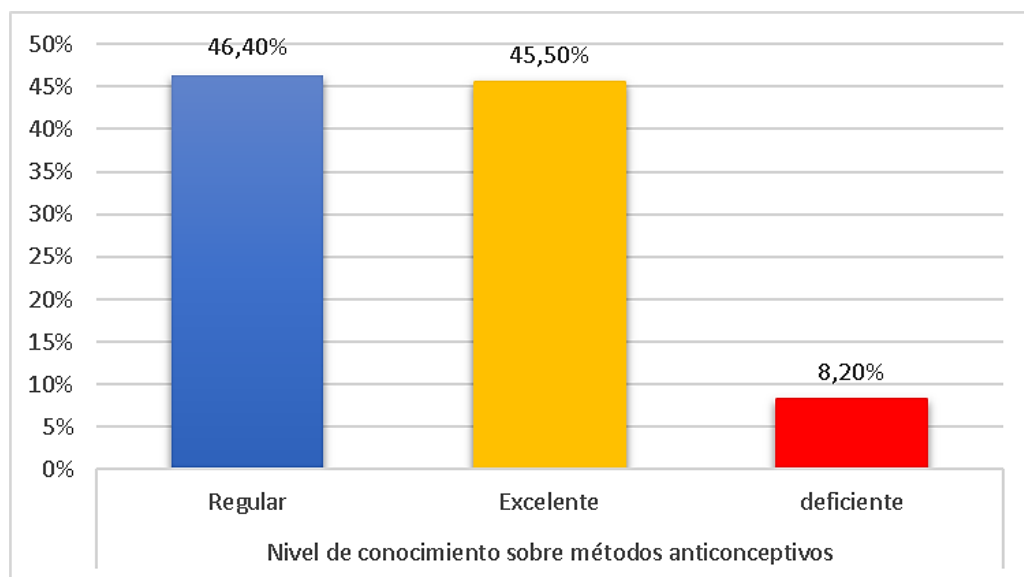


Gráfico 1

Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna. 2025

Tabla 2

Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

Factores sociodemográficos			Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos			Chi cuadrado
			Excelente	Regular	Deficiente	
Edad	18-23 años	N	67	83	15	$\chi^2=13,530$; $p=0,035$
		%	40,6%	50,3%	9,1%	
	24-29 años	N	34	20	1	
		%	61,8%	36,4%	1,8%	
	30-35 años	N	2	3	2	
		%	28,6%	42,9%	28,6%	
Trabaja y estudia	36 a más	N	3	2	1	$\chi^2=1,949$; $p=0,337$
		%	50%	33,3%	16,7%	
	No	N	28	24	7	
		%	47,5%	40,7%	11,9%	
	Si	N	78	84	12	
		%	44,8%	48,3%	6,9%	
Ingresos	No	N	13	13	4	$\chi^2=2,728$; $p=0,604$
		%	43,3%	43,3%	13,3%	
	Si	N	59	60	7	
		%	46,8%	47,6%	5,6%	
	A veces	N	34	35	8	
		%	44,2%	45,5%	10,4%	
Procedencia	Urbano	N	97	91	12	$\chi^2=11,065$; $p=0,004$
		%	48,5%	45,5%	6%	
	Rural	N	9	17	7	
		%	27,3%	51,5%	21,2%	
Vive con padres	No	N	19	34	4	$\chi^2=5,451$; $p=0,066$
		%	33,3%	59,6%	7%	
	Si	N	87	74	15	
		%	49,4%	42%	8,5%	
Estado civil	Soltera	N	101	100	19	$\chi^2=2,413$; $p=0,660$
		%	45,9%	45,5%	8,6%	
		%	1	3	0	
		%	25%	75%	0%	
	Casada	N	4	5	0	
		%	44,4%	55,6%	0%	
	Conviviente	N	101	100	19	
		%	101	100	19	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

La tabla 2 muestra la asociación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior de Tacna, 2025, mediante la prueba de Chi-cuadrado.

En relación con la edad, se encontró una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 13,530$; $p = 0,035$). Los estudiantes de 24 a 29 años presentaron mayor proporción de conocimiento excelente (61,8%) y un menor porcentaje de conocimiento deficiente (1,8%), en comparación con los grupos más jóvenes (18-23 años), donde predominó el nivel regular (50,3%). En los grupos de mayor edad (30 años a más), aunque el número de estudiantes fue reducido, se observó una mayor variabilidad en los niveles de conocimiento, incluyendo porcentajes más elevados de conocimiento deficiente.

Respecto a la condición de trabajar y estudiar, no se evidenció asociación significativa con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos ($X^2 = 1,949$; $p = 0,337$). Tanto quienes solo estudian como quienes trabajan y estudian presentaron distribuciones similares, predominando los niveles excelente y regular.

En cuanto a los ingresos económicos, no se encontró asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 2,728$; $p = 0,604$). Los estudiantes con ingresos, sin ingresos o con ingresos ocasionales mostraron proporciones comparables de conocimiento excelente y regular, con un bajo porcentaje de nivel deficiente.

Por otro lado, la procedencia sí mostró una asociación significativa ($X^2 = 11,065$; $p = 0,004$). Los estudiantes de origen urbano presentan mayor proporción de conocimiento excelente (48,5%) y menor nivel deficiente (6,0%), mientras que los estudiantes rurales muestran menor conocimiento excelente (27,3%) y un nivel deficiente más alto (21,2%). Esto sugiere que la procedencia geográfica influye en el acceso y conocimiento de métodos anticonceptivos.

En relación con vivir con los padres, no se halló asociación significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 5,451$; $p = 0,066$), aunque se observó que quienes viven con sus padres tendieron a presentar mayor proporción de conocimiento excelente (49,4%) en comparación con quienes no viven con ellos.

Finalmente, el estado civil no mostró asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos ($X^2 = 2,413$; $p = 0,660$). En todos los estados civiles predominó el conocimiento excelente y regular, siendo el nivel deficiente minoritario.

En conclusión, de los factores sociodemográficos evaluados, la edad y la procedencia se asocian significativamente con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, mientras que trabajar y estudiar, ingresos, convivencia con los padres y estado civil no muestran una relación significativa. Esto refleja que la experiencia y el contexto geográfico son determinantes más relevantes que otros factores sociodemográficos en el conocimiento anticonceptivo.

Tabla 3

Determinar la asociación entre factores culturales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

Factores Culturales			Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos			Chi cuadrado
			Excelente	Regular	Deficiente	
Religión	No creyente	N	57	57	7	$X^2=14,938$; $p=0,060$
		%	47,10%	47,10%	5,80%	
	Católica	N	30	31	5	
		%	45,50%	47%	7,60%	
	Cristianismo	N	9	7	0	
		%	56,30%	43,80%	0%	
	Evangélica	N	6	4	2	$X^2=8,684$; $p=0,069$
		%	50%	33,30%	16,70%	
	Otras religiones	N	4	9	5	
		%	22,20%	50%	27,80%	
Influencia de la religión	No	N	78	63	12	$X^2=1,343$; $p=0,854$
		%	51 %	41,20%	7,80%	
	Si	N	13	12	3	
		%	46,40%	42,90%	10,70%	
	No lo sé	N	15	33	4	
		%	28,80%	63,50%	7,70%	
Unión en la familia	Nuca	N	2	1	0	$X^2=5,472$; $p=0,242$
		%	66,70%	33,30%	0%	
	A veces	N	53	56	8	
		%	45,30%	47,90%	6,80%	
	Siempre	N	51	51	11	
		%	45,10%	45,10%	9,70%	
Creencia sobre anticonceptivos y fertilidad	Siempre	N	37	51	6	$X^2=9,661$; $p=0,008$
		%	39,40%	54,30%	6,40%	
	A veces	N	41	30	9	
		%	51,20%	37,50%	11,30%	
	No lo sé	N	28	27	4	
		%	47,50%	45,80%	6,80%	
Creencia de anticonceptivos y cáncer	No	N	38	26	11	$X^2=3,139$; $p=0,535$
		%	50,70%	34,70%	14,70%	
	Si	N	68	82	8	
		%	43%	51,90%	5,10%	
	0	N	58	51	7	
		%	50%	44%	6%	
Creencia de anticonceptivos y promiscuidad	1	N	19	23	6	$X^2=6,688$; $p=0,153$
		%	39,60%	47,90%	12,50%	
	2	N	29	34	6	
		%	42%	49,30%	8,70%	
	No	N	92	91	14	
		%	46,70%	46,20%	7,10%	
Evita información sobre anticonceptivos por miedo	Si	N	5	11	4	$X^2=6,688$; $p=0,153$
		%	25%	55%	20%	
	A veces	N	9	6	1	
		%	56,30%	37,50%	6,30%	

Anticonceptivos para mujeres	No	N	74	64	15	$X^2=9,117$; $p=0,058$
		%	48,40%	41,80%	9,80%	
	Si	N	17	32	1	
		%	34%	64%	2%	
	A veces	N	15	12	3	
		%	50%	40%	10%	
Confianza del adolescente con la familia	No	N	26	10	10	$X^2=22,082$; $p=0,000$
		%	56,50%	21,70%	21,70%	
	Si	N	48	60	5	
		%	42,50%	53,10%	4,40%	
	A veces	N	32	38	4	
		%	43,20%	51,40%	5,40%	
Frecuencia de hablar sobre sexualidad y métodos anticonceptivos con la familia	Frecuentemente	N	2	3	1	$X^2=0,765$; $p=0,682$
		%	33,30%	50%	16,70%	
	Ocasionalmente	N	104	105	18	
		%	45,80%	46,30%	7,90%	
		N	21	13	5	
		%	53,80%	33,30%	12,80%	
Información de casa clara y confiable sobre métodos anticonceptivos.	Si	N	54	48	6	$X^2=7,631$; $p=0,106$
		%	50%	44,40%	5,60%	
	A veces	N	31	47	8	
		%	36%	54,70%	9,30%	
		N	24	13	7	
		%	54,50%	29,50%	15,90%	
Familia considera importante hablar de métodos anticonceptivos	Si	N	61	57	9	$X^2=12,797$; $p=0,012$
		%	4%	44,90%	7,10%	
	A veces	N	21	38	3	
		%	33,90%	61,30%	4,80%	
		N	22	37	10	
		%	31,90%	53,60%	14,50%	
Inicio de vida sexual	15 años	N	16	4	0	$X^2=23,436$; $p=0,003$
		%	80%	20%	0%	
	16 años	N	3	6	0	
		%	33,30%	66,70%	0%	
	17 años	N	18	8	2	
		%	64,30%	28,60%	7,10%	
Parejas sexuales	18 años a más	N	47	53	7	$X^2=3,654$; $p=0,161$
		%	43,90%	49,50%	6,50%	
	No	N	59	65	15	
		%	42,40%	46,80%	10,80%	
	Si	N	47	43	4	
		%	50%	45,70%	4,30%	
Uso de métodos anticonceptivos	No	N	24	31	15	$X^2=28,199$; $p=0,000$
		%	34,30%	44,30%	21,40%	
	Si	N	74	63	2	
		%	53,20%	45,30%	1,40%	
	Nunca	N	8	14	2	
		%	33,30%	58,30%	8,30%	

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación

La tabla 3 presenta la asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior de Tacna, 2025, evaluada mediante la prueba de Chi-cuadrado.

En relación con la religión, no se evidenció una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 14,938$; $p = 0,060$). No obstante, descriptivamente, los estudiantes no creyentes y católicos mostraron proporciones similares de conocimiento excelente y regular, mientras que quienes pertenecían a otras religiones presentaron un mayor porcentaje de conocimiento deficiente (27,8%).

Respecto a la influencia de la religión en las decisiones personales, no se encontró asociación significativa ($X^2 = 8,684$; $p = 0,069$). Sin embargo, se observó que quienes manifestaron no estar influenciados por la religión presentaron mayor proporción de conocimiento excelente (51,0%), mientras que aquellos que no estaban seguros (“no lo sé”) mostraron predominio del nivel regular (63,5%).

La unión en la familia no mostró asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 1,343$; $p = 0,854$), evidenciándose una distribución similar de los niveles excelente y regular independientemente del grado de unión familiar.

En cuanto a la creencia de que las pastillas anticonceptivas causan infertilidad, no se encontró asociación significativa ($X^2 = 5,472$; $p = 0,242$). A pesar de ello, se observó que quienes creían “a veces” en esta afirmación presentaron una mayor proporción de conocimiento excelente (51,2%) en comparación con los otros grupos.

Por el contrario, la creencia de que los métodos anticonceptivos producen cáncer mostró una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 9,661$; $p = 0,008$). Los estudiantes que consideraron que los anticonceptivos no producen cáncer presentaron mayores porcentajes de conocimiento excelente (50,7%) y un mayor nivel deficiente (14,7%), mientras que quienes respondieron afirmativamente

concentraron principalmente niveles regular (51,9%) y menor proporción de conocimiento deficiente (5,1%).

La percepción de que los métodos anticonceptivos fomentan la promiscuidad no presentó asociación significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 3,139$; $p = 0,535$), observándose predominio del conocimiento regular y excelente en todos los grupos.

En relación con evitar informarse por miedo, no se evidenció asociación significativa ($X^2 = 6,688$; $p = 0,153$); sin embargo, los estudiantes que señalaron evitar la información presentaron un mayor porcentaje de conocimiento deficiente (20,0%) en comparación con quienes no lo hacen.

La percepción de que los métodos anticonceptivos son solo para mujeres no mostró asociación estadísticamente significativa ($X^2 = 9,117$; $p = 0,058$), aunque descriptivamente quienes consideraron que sí lo son presentaron mayor proporción de conocimiento regular (64,0%).

La confianza para hablar sobre métodos anticonceptivos con la familia mostró una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 22,082$; $p = 0,000$). Los estudiantes que manifestaron confianza para dialogar con su familia presentaron menor proporción de conocimiento deficiente (4,4%), mientras que aquellos que no tenían dicha confianza mostraron un porcentaje elevado de conocimiento deficiente (21,7%).

La frecuencia de conversación sobre sexualidad y métodos anticonceptivos en la familia no se asoció significativamente con el nivel de conocimiento ($X^2 = 0,765$; $p = 0,682$), predominando el nivel regular en ambos grupos.

Asimismo, la percepción de que la información recibida en casa es clara y confiable no evidenció asociación estadísticamente significativa ($X^2 = 7,631$; $p = 0,106$), aunque quienes respondieron “a veces” concentraron principalmente el nivel regular (54,7%).

La importancia que la familia otorga a hablar sobre métodos anticonceptivos mostró una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 12,797$; $p = 0,012$). Los estudiantes cuyas

familias consideran importante este diálogo presentaron menores porcentajes de conocimiento deficiente (7,1%) frente a aquellos cuyas familias no lo consideran importante (15,9%).

El inicio de la vida sexual presentó una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 23,436$; $p = 0,003$). Los estudiantes que iniciaron su vida sexual a edades más tempranas (15 y 17 años) mostraron mayores proporciones de conocimiento excelente, mientras que quienes no habían iniciado su vida sexual concentraron principalmente niveles regular (53,6%) y deficiente (14,5%).

El número de parejas sexuales no mostró asociación significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 3,654$; $p = 0,161$).

Finalmente, el uso de métodos anticonceptivos evidenció una asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento ($X^2 = 28,199$; $p = 0,000$). Los estudiantes que utilizaban métodos anticonceptivos presentaron mayor proporción de conocimiento excelente (53,2%) y un bajo nivel de conocimiento deficiente (1,4%), mientras que quienes no los utilizaban mostraron un porcentaje considerable de conocimiento deficiente (21,4%).

En conjunto, los resultados indican que, entre los factores culturales evaluados, la confianza para hablar con la familia, la importancia familiar otorgada al diálogo sobre métodos anticonceptivos, el inicio de la vida sexual, el uso de métodos anticonceptivos y la creencia sobre su relación con el cáncer se asociaron significativamente con el nivel de conocimiento, evidenciando la relevancia del entorno familiar y las experiencias personales en la construcción del conocimiento anticonceptivo.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general del estudio, los resultados evidenciaron que existen asociaciones estadísticamente significativas entre ciertos factores sociodemográficos y culturales con el nivel de conocimiento anticonceptivo, siendo la edad, la procedencia, la confianza familiar, la importancia del diálogo familiar, el inicio de la vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos los factores más relevantes.

Estos hallazgos guardan coherencia con lo reportado por Eduardo¹³ en Bolivia, quien identificó que el conocimiento inadecuado, la falta de información por parte del personal de salud y factores culturales como estructuras patriarcales se asociaban significativamente con el no uso de métodos anticonceptivos modernos, evidenciando que esta asociación se ha mantenido constante en la última década. De manera similar, Torres ¹⁸ en Perú encontró asociaciones significativas entre el conocimiento de métodos anticonceptivos y variables como edad, nivel educativo, residencia urbana, etnia y número de hijos, confirmando que múltiples factores sociodemográficos y culturales influyen en el conocimiento anticonceptivo. La consistencia de estos resultados a nivel latinoamericano sugiere que los determinantes del conocimiento anticonceptivo trascienden las fronteras nacionales y responden a patrones socioculturales compartidos en la región.

En el ámbito local, Marca ¹⁰ también identificó asociación significativa entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos como edad, religión y tipo de familia en estudiantes de secundaria de Tacna, mientras que Velarde et al.²¹, demostró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos asociados al uso de anticoncepción oral de emergencia. Estos antecedentes locales refuerzan los hallazgos del presente estudio, evidenciando que en el contexto tacneño persiste la influencia de factores múltiples sobre el conocimiento anticonceptivo, tanto en población adolescente como en estudiantes de educación superior. La permanencia de estos patrones asociativos en el tiempo refleja la necesidad de intervenciones educativas sostenidas que aborden integralmente los

determinantes socioculturales del conocimiento en salud sexual y reproductiva.

Respecto al primer objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, los resultados mostraron que el 46,4% de los estudiantes presentó un nivel regular, el 45,5% un nivel excelente y solo el 8,2% un nivel deficiente. Estos hallazgos reflejan que la mayoría de los estudiantes posee un conocimiento aceptable a alto sobre métodos anticonceptivos, situación favorable pero que aún requiere intervención para el grupo con conocimiento regular.

En el contexto internacional, Pérez y Sánchez¹¹ en México reportaron que el 38% de adolescentes presentó nivel medio de conocimiento y el 31% nivel bajo, evidenciando porcentajes más elevados de conocimiento deficiente en comparación con el presente estudio. Esta diferencia puede atribuirse a que el estudio mexicano se realizó en contexto rural con adolescentes más jóvenes, mientras que el presente trabajo involucra estudiantes de educación superior urbana. Por su parte, Bravo et al.¹², encontró que el 92,7% de estudiantes universitarios de medicina y enfermería refirió conocer métodos anticonceptivos, aunque paradójicamente el 39,2% no usaba ninguno, lo que sugiere que el conocimiento elevado no necesariamente se traduce en uso efectivo. Esta brecha entre conocimiento y práctica constituye un hallazgo relevante que también se observó en el presente estudio. Asimismo, Arreguin y Guzmán¹⁴ identificó que el 64% de estudiantes de enfermería presentó nivel medio de conocimiento, con predominio del sexo femenino, lo cual contrasta con el presente estudio donde se encontró una mayor proporción de conocimiento excelente (45,5%). Esta diferencia podría explicarse por el año de realización del estudio y las mejoras en el acceso a información sobre salud sexual y reproductiva.

En el ámbito nacional, Sánchez y Gutiérrez¹⁵ reportaron que el 53,56% de estudiantes de secundaria alcanzó nivel regular de conocimiento, seguido de un 26,93% con nivel excelente y 19,50% con nivel deficiente, evidenciando una distribución similar al presente estudio, aunque con mayor porcentaje de conocimiento deficiente. La diferencia en la proporción de conocimiento deficiente puede atribuirse a que los estudiantes de educación superior han tenido mayor exposición a contenidos relacionados con salud sexual. Pajuelo¹⁷ también encontró

que el 60% de adolescentes presentó nivel medio de conocimiento y solo el 2,2% nivel bajo, resultados que se asemejan a los del presente estudio en cuanto a la baja proporción de conocimiento deficiente. Esta convergencia sugiere que, independientemente del nivel educativo, existe una tendencia generalizada hacia conocimiento medio-alto en población estudiantil peruana.

En el contexto local, Rosas⁹ reportó que el 72,28% de estudiantes de obstetricia presentó nivel alto de conocimiento, el 22,83% nivel medio y solo el 4,89% nivel bajo, evidenciando porcentajes más elevados de conocimiento alto en comparación con el presente estudio. Esta diferencia puede atribuirse a que los estudiantes de obstetricia reciben formación específica y continua en salud reproductiva como parte de su currículo profesional, lo cual incrementa significativamente su dominio del tema. Por otro lado, Marca¹⁰ encontró que el 57,6% de estudiantes de secundaria presentó nivel medio de conocimiento, el 33,6% nivel alto y el 8,8% nivel bajo, resultados similares a los del presente estudio en cuanto a la proporción de conocimiento deficiente (8,2%). Esta similitud en el nivel deficiente sugiere que existe un grupo persistente con déficit de conocimiento que requiere atención prioritaria. Ticona²² también reportó que el 76,2% de adolescentes presentó nivel medio de conocimiento, lo cual difiere del presente estudio donde predominaron los niveles regular y excelente en proporciones casi equitativas (46,4% y 45,5% respectivamente).

Estas comparaciones evidencian que, aunque el nivel de conocimiento tiende a ser medio-alto en población estudiantil, existen variaciones según el tipo de institución educativa, la carrera de estudio y el contexto geográfico, siendo notoriamente superior en estudiantes de carreras relacionadas con salud. La progresión del conocimiento a lo largo de la trayectoria educativa y la especialización disciplinaria constituyen factores protectores que deben ser considerados en el diseño de estrategias educativas diferenciadas.

En cuanto al segundo objetivo específico sobre la asociación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento, se encontró que la edad ($X^2=13,530$; $p=0,035$) y la procedencia ($X^2=11,065$; $p=0,004$) se asociaron significativamente con el nivel de conocimiento anticonceptivo, mientras que trabajar y estudiar, ingresos económicos, convivencia con los padres y estado civil no mostraron asociaciones

significativas.

Los resultados relacionados con la edad coinciden con los hallazgos de Pérez y Sánchez¹¹ en México, quienes reportaron que el conocimiento aumentó con la edad, alcanzando nivel medio-alto en el 86,6% de adolescentes de 19 años. En el presente estudio, los estudiantes de 24 a 29 años presentaron mayor proporción de conocimiento excelente (61,8%) en comparación con el grupo de 18 a 23 años (40,6%), confirmando que la madurez y la experiencia de vida contribuyen al incremento del conocimiento. De manera similar, Torres¹⁸ en Perú identificó asociaciones significativas entre el conocimiento y la edad, específicamente en el grupo de 35 a 49 años, evidenciando que esta asociación se mantiene en diferentes rangos etarios. En el contexto local, tanto Marca¹⁰ como Díaz¹⁹ encontraron asociación significativa entre la edad y el nivel de conocimiento, confirmando que la edad constituye un factor sociodemográfico relevante en el conocimiento anticonceptivo. Esta consistencia en los resultados a nivel internacional, nacional y local refuerza la importancia de implementar estrategias educativas adaptadas a cada grupo etario.

Respecto a la procedencia, el presente estudio identificó que los estudiantes de origen urbano presentaron mayor conocimiento excelente (48,5%) y menor nivel deficiente (6,0%) en comparación con los estudiantes rurales, quienes mostraron menor conocimiento excelente (27,3%) y mayor nivel deficiente (21,2%). Este hallazgo es coherente con lo reportado por Torres (18), quien encontró asociación significativa entre residencia urbana y conocimiento anticonceptivo. Asimismo, Pérez y Sánchez¹¹ recomendaron mayor educación sexual especialmente en contextos rurales, evidenciando las brechas de conocimiento entre áreas urbanas y rurales que persisten en Latinoamérica. Esta diferencia puede atribuirse a un mayor acceso a información, servicios de salud y educación sexual integral en zonas urbanas, así como a factores culturales que limitan la educación sexual en contextos rurales más conservadores.

En contraste, factores como ingresos económicos, convivencia con los padres y estado civil no mostraron asociaciones significativas en el presente estudio. Sin embargo, Torres¹⁸ reportó asociaciones significativas con variables

como índice de riqueza y convivencia con pareja, lo cual difiere parcialmente de los hallazgos actuales. Esta discrepancia podría explicarse por las características específicas de la muestra, dado que Torres trabajó con mujeres en edad fértil de la ENDES, una población más heterogénea y con mayor variabilidad en situación económica y estado civil. Por su parte, Díaz¹⁹ encontró asociación significativa con el tipo de familia, mientras que en el presente estudio la convivencia con los padres no resultó estadísticamente significativa ($X^2=5,451$; $p=0,066$), aunque descriptivamente se observó mayor conocimiento excelente en quienes vivían con sus padres (49,4%). Este resultado sugiere que la estructura familiar podría tener cierta influencia que amerita ser explorada en futuros estudios con muestras más amplias.

Estas diferencias pueden explicarse por las características particulares de cada población estudiada y el contexto sociocultural específico, evidenciando que la influencia de los factores sociodemográficos puede variar según el grupo poblacional y el entorno geográfico. La edad y la procedencia emergen como los factores sociodemográficos más consistentes y determinantes del conocimiento anticonceptivo en el contexto de educación superior.

Respecto al tercer objetivo específico sobre la asociación entre factores culturales y el nivel de conocimiento, se identificaron como factores significativamente asociados: la confianza para hablar con la familia sobre métodos anticonceptivos ($X^2=22,082$; $p=0,000$), la importancia que la familia otorga al diálogo ($X^2=12,797$; $p=0,012$), el inicio de la vida sexual ($X^2=23,436$; $p=0,003$), el uso de métodos anticonceptivos ($X^2=28,199$; $p=0,000$) y la creencia sobre la relación entre anticonceptivos y cáncer ($X^2=9,661$; $p=0,008$). Por el contrario, la religión, la influencia religiosa, la unión familiar y otras creencias no mostraron asociaciones estadísticamente significativas.

En el ámbito internacional, Bravo et al.¹², reportó que estudiantes católicos tenían mayor probabilidad de no usar anticonceptivos (RP 1,32; IC95% 1,12-2,63), evidenciando la influencia de la religión en las decisiones anticonceptivas. Sin embargo, en el presente estudio la religión no mostró asociación significativa con el nivel de conocimiento ($X^2=14,938$; $p=0,060$), aunque descriptivamente se observó mayor conocimiento deficiente en

estudiantes de otras religiones (27,8%). Esta diferencia sugiere que la religión puede influir más en el uso que en el conocimiento de métodos anticonceptivos, es decir, los estudiantes pueden poseer información adecuada pero sus creencias religiosas afectan la aplicación práctica de ese conocimiento. Eduardo¹³ también identificó que factores culturales, especialmente estructuras patriarcales, se asociaban con el no uso de métodos anticonceptivos modernos, evidenciando la relevancia del contexto cultural más allá del conocimiento teórico.

En el contexto nacional, Grados¹⁶ encontró que la buena comunicación familiar se relacionaba positivamente con el uso de métodos anticonceptivos, hallazgo que coincide plenamente con el presente estudio donde la confianza para hablar con la familia mostró asociación significativa con el nivel de conocimiento. Los estudiantes con confianza familiar presentaron menor proporción de conocimiento deficiente (4,4%) en comparación con quienes no tenían dicha confianza (21,7%), evidenciando que el diálogo familiar abierto constituye un factor protector crucial. Sánchez y Gutiérrez¹⁵ también reportaron asociación significativa entre el nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos ($p < 0,05$), lo cual es concordante con los resultados del presente estudio donde el uso de anticonceptivos se asoció significativamente con mayor conocimiento excelente (53,2%) y menor conocimiento deficiente (1,4%). Esta relación bidireccional sugiere que el conocimiento facilita el uso y, a su vez, el uso incrementa el conocimiento a través de la experiencia práctica.

En el ámbito local, Marca¹⁰ identificó asociación significativa entre conocimiento y factores como religión y tipo de familia, mientras que Díaz¹⁹ también encontró asociación con religión y tipo de familia. Estas diferencias con el presente estudio pueden atribuirse a que ambos autores trabajaron con población adolescente de educación secundaria, donde la influencia familiar y religiosa puede ser más determinante que en estudiantes de educación superior con mayor autonomía personal y capacidad de decisión independiente. Los adolescentes suelen estar más sujetos a las normas y valores familiares, mientras que los estudiantes universitarios han desarrollado mayor autonomía cognitiva y conductual. Ticona²² reportó relación significativa entre

conocimiento y actitudes hacia métodos anticonceptivos ($p=0,000$), lo cual es coherente con el hallazgo del presente estudio sobre la asociación entre uso de anticonceptivos y conocimiento, dado que el uso refleja una actitud favorable y un proceso de toma de decisiones informadas.

Un hallazgo relevante del presente estudio fue la asociación significativa entre el inicio de la vida sexual y el nivel de conocimiento, donde estudiantes que iniciaron su vida sexual a los 15 años mostraron mayor proporción de conocimiento excelente (80%) y ningún caso de conocimiento deficiente. Este resultado sugiere que la experiencia sexual puede motivar la búsqueda activa de información sobre métodos anticonceptivos como estrategia de autocuidado. Sin embargo, también se observó que quienes no habían iniciado vida sexual concentraron niveles más elevados de conocimiento deficiente (14,5%), evidenciando la necesidad de educación sexual preventiva antes del inicio de la actividad sexual. Este patrón indica que la educación sexual no debe postergarse hasta el inicio de la vida sexual, sino que debe ser anticipatoria y preparatoria.

Respecto a las creencias sobre anticonceptivos, se encontró que quienes consideraban que los anticonceptivos no producen cáncer presentaron mayor conocimiento excelente, aunque paradójicamente también mayor conocimiento deficiente. Este resultado ambivalente sugiere que el conocimiento correcto sobre efectos adversos se asocia con mejor conocimiento general, pero también puede reflejar que quienes tienen mayor conocimiento son más conscientes de los riesgos reales y pueden diferenciar entre mitos y evidencia científica.

En conjunto, estos resultados evidencian que los factores culturales, particularmente aquellos relacionados con la comunicación y el entorno familiar, desempeñan un rol fundamental en el conocimiento sobre métodos anticonceptivos. La confianza familiar, la importancia del diálogo y el uso efectivo de anticonceptivos emergen como elementos centrales que trascienden las barreras religiosas o las creencias tradicionales, posicionando al núcleo familiar como un espacio privilegiado para la educación sexual y reproductiva en el contexto de la educación superior. La familia, cuando propicia un ambiente de confianza y apertura, se convierte en el primer agente educativo en salud sexual, incluso por encima de las instituciones educativas formales.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe asociación significativa entre determinados factores y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025. Específicamente, los factores sociodemográficos de edad y procedencia, así como los factores culturales relacionados con el entorno familiar, las experiencias sexuales y ciertas creencias sobre anticonceptivos, mostraron relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento.
2. El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se distribuye en 46,4% regular, 45,5% excelente y 8,2% deficiente, predominando los niveles intermedios y altos.
3. Se determinó que los factores sociodemográficos de edad y procedencia se asocian significativamente con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Por el contrario, los factores de trabajar y estudiar, ingresos económicos, convivencia con los padres y estado civil no mostraron asociación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento.
4. Cinco factores culturales se asocian significativamente con el conocimiento anticonceptivo: la confianza para hablar con la familia (estudiantes con confianza tienen 4,4% de conocimiento deficiente vs 21,7% sin confianza), la importancia familiar del diálogo (7,1% vs 15,9% deficiente), el inicio de vida sexual (quienes no han iniciado presentan 14,5% deficiente), el uso de anticonceptivos (usuarios tienen 1,4% deficiente vs 21,4% no usuarios) y la creencia sobre anticonceptivos y cáncer. La religión, influencia religiosa, unión familiar y otras creencias no mostraron asociación significativa.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director del Instituto impulsar el diseño e implementación de programas integrales de educación sexual que fortalezcan la formación en salud sexual y reproductiva; asimismo, se sugiere al jefe del Área Académica asumir un rol activo en la planificación, gestión y supervisión de dichas iniciativas, garantizando su continuidad y pertinencia. De igual manera, se recomienda al Área de Bienestar Estudiantil desarrollar estrategias formativas contextualizadas, acordes a las características del estudiantado; además, se exhorta a las estudiantes a participar de manera informada y responsable en estos espacios educativos, fortaleciendo sus conocimientos para una adecuada toma de decisiones.
2. Se sugiere al director del Instituto fortalecer de manera sostenida los programas educativos sobre métodos anticonceptivos, promoviendo su actualización permanente; asimismo, se recomienda al Área Administrativa garantizar la disponibilidad de recursos y materiales didácticos necesarios para su implementación. Además, se recomienda a los docentes del Área Académica incorporar metodologías participativas e innovadoras que favorezcan el aprendizaje significativo; de igual forma, se exhorta a las estudiantes asumir un rol activo en su proceso formativo, reforzando sus conocimientos mediante el acceso a información confiable.
3. Se recomienda al director del Instituto promover estrategias educativas inclusivas, flexibles y pertinentes, orientadas a atender la diversidad de la población estudiantil; asimismo, se sugiere al jefe del Área Académica priorizar acciones que contribuyan a optimizar los procesos de enseñanza y aprendizaje. De igual manera, se recomienda a los docentes adecuar sus contenidos y prácticas pedagógicas a las características del estudiantado; además, se exhorta a las estudiantes involucrarse activamente en los espacios formativos, aprovechando las oportunidades para fortalecer su nivel de conocimiento.

4. Se recomienda al director del Instituto fomentar acciones de orientación y sensibilización en salud sexual y reproductiva; asimismo, se sugiere al Área de Tutoría impulsar iniciativas que integren el entorno familiar en el proceso formativo. Además, se recomienda a los tutores o personal de bienestar brindar consejería oportuna y pertinente; finalmente, se exhorta a las estudiantes fortalecer la comunicación y recurrir a fuentes confiables de información que les permitan tomar decisiones informadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bansode O, Sarao M, Cooper D. Contraception. StatPearls Publishing; 2023.
2. World Health Organization. Embarazo en la adolescencia [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
3. Ministerio de Salud. El 58.6 % de mujeres utilizan algún método anticonceptivo moderno [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/998205-el-58-6-de-mujeres-utilizan-algun-metodo-anticonceptivo-moderno>
4. World Health Organization. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. Ministerio de Salud. Más de un millón de parejas accedieron a métodos de planificación familiar a lo largo del 2024 [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1087782-mas-de-un-millon-de-parejas-accedieron-a-metodos-de-planificacion-familiar-a-lo-largo-del-2024>
6. Ministerio de Salud. Norma Técnica De Salud de Planificación Familiar [Internet]. 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
7. Ministerio de Salud. Establecimientos del Minsa ofrecen métodos anticonceptivos efectivos de manera gratuita [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/899851-establecimientos-del-minsa-ofrecen-metodos-anticonceptivos-efectivos-de-manera-gratuita>
8. ENDES. Ficha técnica ENDES 2025 [Internet]. 2025. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3530353/3364616-ficha-tecnica-2025.pdf?v=1743443638>
9. Rosas L. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y salud sexual en estudiantes de obstetricia de una universidad pública de Tacna, 2023 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad Privada de Tacna; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3995#:~:text=Se%20concluy%C3%B3%20que%20existe%20una,de%20conocimiento%20sobre%20salud%20sexual>.
10. Marca E. Factores socio-demográficos asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. Modesto Basadre – Tacna 2018 [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
11. Pérez A, Sánchez E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. Rev chil obstet ginecol [Internet]. 2020;85(5). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262020000500508&script=sci_abstract
12. Bravo S, Guerra D, Uguña V, Castillo A. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de medicina y enfermería, 2020. Recimundo. 2020;4(4):236-48.

13. Eduardo F. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos modernos en mujeres y hombres Bolivia 2003-2008. Revista De Ciencia, Tecnología E Innovación [Internet]. 2021;18(22). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872020000200002
14. Arreguin M, Guzmán E. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes universitarios de enfermería. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería [Internet]. 2022;9(2). Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/856>
15. Sánchez J, Gutiérrez B. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10863>
16. Grados J. Factores asociados en el uso de métodos anticonceptivos en mujeres adolescentes del Centro de Salud San Juan de Amancaes, 2023 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad San Martín de Porres; 2024. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/14767>
17. Pajuelo E. Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria de la Institución Educativa N.º 0026 Aichi Nagoya – 2019 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional Federico Villareal; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8275>
18. Torres S. Factores asociados a conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos en mujeres en edad fértil que actualmente usan un método de planificación familiar: análisis del ENDES 2020 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad Ricardo Palma; 2023. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/e9bc6e88-64b0-438e-acb7-bfedff6d6ee4>
19. Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad San Martín de Porres; 2015. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/1187>
20. Cárdenas A. Asociación entre el conocimiento y la actitud sobre anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de quinto año de secundaria de las instituciones educativas del distrito de Pocollay de Tacna, 2023 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad Privada de Tacna; 2024 [citado 3 de julio de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3304>
21. Velarde M, Vargas E, Morales N, Mamani K. Factores sociodemográficos y nivel de conocimiento asociado al uso de la anticoncepción oral de emergencia. Revista Médica Basadrina. 31 de agosto de 2021;15(3):26-32.
22. Ticona A. Relación del conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna – 2017 [Internet] [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNJB_4283beed324b5a2c19eb360e7d59cebd
23. Sawadogo N, Bassinga H, Ngo A, Han Z, Giroux S, Eloundou P. Beyond Economics and Culture: A Demographic Perspective on Contraceptive Theory. Population and Development Review. 2024;50(S2):487-510.

24. INEI. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023, Nacional y Departamental [Internet]. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>
25. Adu R, Enos J, Obiri D, Torpey K. Theory-based determinants of modern contraceptive use in sub-Saharan Africa: an analysis of demographic and health surveys. medRxiv. 2022;
26. Okenyori D, Matoke V, Odhiambo F, Salima R, Anyika D, Ogutu G. Social-cultural factors influencing modern contraceptive uptake among women of the reproductive age in Turkana County, Kenya. International Journal of Community Medicine and Public Health. 2024;11(1):51-6.
27. Obilor A. Contraceptive Use in Low and Middle Income Countries: The Roles of Socio-Economic Inequalities, Cultural and Religious Belief. GSJ. 2021;9(10):1194-208.
28. Britton L, Amy R, Greene M, McLemore M. An Evidence-Based Update on Contraception: A detailed review of hormonal and nonhormonal methods. Am J Nurs. 2020;120(2).
29. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill; 2018.
30. Urréa HR, Cotto JJR, Sánchez JLO, Díaz GEG, Saldarriaga G. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. ACVENISPROH Académico [Internet]. 12 de agosto de 2022 [citado 3 de julio de 2025]; Disponible en: https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
32. Organización Panamericana de Salud. Informe Belmont - Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación [Internet]. 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	POBLACION Y MUESTRA	DISEÑO	INSTUMENTO
¿Cuáles son los factores asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un instituto de educación superior en Tacna, 2025?	Determinar los factores asociados al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un instituto de educación superior en Tacna, 2025.	Existen factores sociodemográficos y culturales que se asocian significativamente al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un instituto de educación superior en Tacna, 2025.	FACTORES ASOCIADOS	FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS	• Edad • Trabaja y estudia • Ingresos • Procedencia • Vive con padres • Estado civil	Población y muestra: 233 estudiantes mujeres matriculadas en un IEST 2025-II	No experimental Transversal Correlacional	Cuestionario
				FACTORES CULTURALES	• Religión • Influencia de la religión • Unión en la familia • Pastillas anticonceptivas – infertilidad (creencias) • Anticonceptivos-cáncer (creencias) • Anticonceptivos-promiscuidad (creencias) • Evita información por miedo • Anticonceptivos para mujeres (percepciones) • Confianza del/la adolescente con la familia • Frecuencia de hablar sobre sexualidad y métodos anticonceptivos con la familia • Información de casa clara y confiable sobre métodos anticonceptivos • Familia considera importante hablar de sexualidad y métodos anticonceptivos • Inicio de vida sexual • Parejas sexuales • Uso de métodos anticonceptivos			

	Específicas: a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025. b) Determinar la asociación entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025. c) Determinar la asociación entre factores culturales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.	Específicas: a) Hipótesis Nula (H_0): No existe relación significativa entre los factores asociados (sociodemográficos y culturales) y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025. b) Hipótesis Alternativa (H_1): Existe una asociación significativa entre los factores asociados (sociodemográficos y culturales) y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.	NIVEL DE CONOCIMIENTO		• Definición • Características • Clasificación • Formas de uso • Indicaciones, • Beneficios y efectos adversos			Cuestionario escala de Stanones
--	---	--	-----------------------	--	---	--	--	---------------------------------------

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE LA VARIABLE FACTORES ASOCIADOS

INSTRUCCIONES:

Estimado(a) participante:

A continuación, se presentan dos cuestionarios que forman parte del presente estudio. El primero contiene preguntas relacionadas con los factores asociados (sociodemográficos y culturales), y el segundo está orientado a medir el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Agradezco su valiosa colaboración, ya que su opinión y experiencias aportan significativamente al estudio.

DATOS GENERALES			
SEXO :	MASCULINO	()	FEMENINO
CARRERA :			
Arquitectura de plataforma	()	Asistencia administrativa	()
Construcción civil	()	Contabilidad	()
Producción Agropecuaria	()	Electricidad Industrial	()
Electrónica Industrial	()		

INSTRUMENTO DE FACTORES ASOCIADOS

A continuación, se presenta 21 preguntas, lee detenidamente y marca (x) la respuesta que creas correcta

- ¿Cuál es tu edad actual ?
 18 - 23 ()
 24 - 29 ()
 30 - 35 años ()
 36 a más ()
- ¿ Actualmente trabajas y estudias ?
 Sí ()
 No ()
- ¿ Tus ingresos o los de tu familia son suficientes para cubrir tus necesidades básicas ?
 Sí ()
 No ()
 A veces ()
- ¿ De qué zona provienes ?
 Urbano ()
 Rural ()
- ¿ Vives con tus padres ?
 Sí ()
 No ()
- ¿Cuál es tu estado civil actual ?
 Soltera ()
 Enamoramiento ()
 casada ()
 Conviviente ()
- ¿ Tienes alguna religión que practiques regularmente?
 Sí ()
 ¿Cuál? _____
 No ()
- ¿ Tu religión influye en tu forma de pensar sobre los métodos anticonceptivos?
 Sí ()
 No ()
 No lo sé ()
- ¿ Sientes que hay unión en tu familia ?
 Siempre ()
 A veces ()
 Nunca ()
- ¿ Crees que el uso frecuente de pastillas anticonceptivas puede causar infertilidad?
 Siempre ()
 A veces ()
 No lo sé ()
- ¿ Crees que los anticonceptivos pueden causar cáncer o daño al cuerpo?
 Sí ()
 No ()

12. ¿Consideras que usar anticonceptivos promueve la promiscuidad?

Sí ()

No ()

No lo sé ()

13. ¿Has evitado informarte sobre anticonceptivos por temor a sus efectos?

Sí ()

No ()

A veces ()

14. ¿En tu entorno se considera que los métodos anticonceptivos son solo para mujeres?

Sí ()

No ()

No lo sé ()

15. ¿Tu familia te brinda confianza para hablar sobre métodos anticonceptivos?

Sí ()

No ()

A veces ()

16. ¿Con qué frecuencia conversas con tu familia sobre temas de sexualidad y anticoncepción?

Frecuentemente ()

Ocasionalmente ()

17. ¿La información que recibes en casa sobre métodos anticonceptivos es clara y confiable ?

Sí ()

No ()

No lo sé ()

18. ¿Tu familia considera importante hablar sobre métodos anticonceptivos ?

Sí ()

No ()

No lo sé ()

19. ¿Has iniciado relaciones sexuales ? (si la respuesta es sí) ¿ A qué edad aproximadamente?

Sí ()

Años _____

No ()

20. ¿ Has tenido más de una pareja sexual ?

Sí ()

No ()

21. ¿ Usas algún método anticonceptivo con tus parejas sexuales?

Sí ()

No ()

Nunca ()

Anexo 3. Instrumento de la variable Nivel de conocimiento

Cuestionario sobre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

A continuación, se presenta 20 preguntas, lee detenidamente y marca (x) la respuesta que creas correcta

1. **¿Para qué me sirven los métodos anticonceptivos?**
 - () Para decidir cuándo y cuántos hijos debo tener.
 - () Para prevenir un embarazo no deseado.
 - () Ambas son correctas.
2. **¿Qué es el método del ritmo o calendario?**
 - () Es identificar durante 6 meses los días fértiles según mi historia de ciclos menstruales.
 - () Es evitar relaciones sexuales durante la menstruación.
 - () Es retirar el pene antes de la eyaculación.
3. **¿Qué es el moco cervical?**
 - () Un fármaco para evitar salir embarazada.
 - () Una secreción producida por el cuello uterino que varía según mi ciclo menstrual.
 - () Una secreción que indica alguna infección vaginal.
4. **¿Cuál es un método de barrera?**
 - () Condón masculino/femenino.
 - () Píldoras anticonceptivas.
 - () Ampollas (inyectables) anticonceptivas.
5. **Respecto al uso del condón masculino:**
 - () La colocación y retiro es con el pene erecto.
 - () Se puede reusar después de la relación sexual.
 - () Puedo usar dos condones para mayor protección.
6. **¿Qué efecto negativo me podría causar el uso del condón?**
 - () Si ocasiona irritación puedo usar lubricantes.
 - () La alergia al látex es muy común entre las parejas.
 - () Reduce la sensibilidad durante el sexo.
7. **¿Por qué es beneficioso el uso del condón?**
 - () Porque previenen de las ITS/VIH/SIDA.
 - () Porque son baratos y fáciles de conseguir.
 - () Ambas alternativas son correctas.
8. **¿Cuándo debo tomar las píldoras anticonceptivas?**
 - () Antes de cada relación sexual.
 - () Debo tomarlas interdiarias.
 - () Debo tomarlas diariamente.
9. **¿Cuándo debería iniciar la toma de pastillas anticonceptivas?**
 - () El primer día de la menstruación
 - () Antes de la menstruación
 - () Después de la menstruación
10. **¿Por qué son beneficiosas las pastillas anticonceptivas?**
 - () Regulariza mis ciclos menstruales.
 - () Porque lo puedo tomar en cualquier día y hora.
 - () Me protege contra las ITS
11. **¿Qué efecto negativo me podrían causar las pastillas anticonceptivas?**
 - () Aumento de peso.
 - () Infertilidad si lo tomo por mucho tiempo.
 - () Náuseas o mareos al inicio.
12. **¿Quiénes pueden tomar pastillas anticonceptivas?**
 - () Adolescentes (14-19 años).
 - () Mujeres jóvenes o adultas.
 - () Ambas alternativas son correctas.
13. **¿Cuándo puedo tomar la pastilla del día siguiente?**
 - () Inmediatamente después de cada relación sexual.
 - () Sólo en casos de emergencia ya que presenta elevados efectos adversos.
 - () Puedo tomarlas diariamente
14. **¿La pastilla del día siguiente es abortiva?**
 - () Si
 - () No
15. **¿Puedo aplicarme la ampolla anticonceptiva en cualquier día de mi ciclo menstrual?**
 - () Si
 - () No
16. **¿Puedo usar dos tipos diferentes de métodos anticonceptivos?**
 - () Si
 - () No
17. **¿La T de Cobre clásica es un método que contiene hormonas?**
 - () Si
 - () No
18. **¿Qué es la T de Cobre?**
 - () Es un dispositivo que se coloca en el fondo del útero.
 - () Es un corte en las trompas de Falopio.
 - () Es un tipo de pastilla anticonceptiva.
19. **¿Por qué es beneficiosa la T de Cobre?**
 - () Porque puede durar 12 años.
 - () Porque es un método anticonceptivo de por vida.
 - () Porque me previene de las ITS.
20. **¿Cuáles son las cirugías anticonceptivas que conoces?**
 - () Ampolla (hombre) y vasectomía (mujer)
 - () T de cobre y ligadura de trompas (solo mujeres)
 - () Vasectomía (hombre) y ligadura de trompas (mujer)

Autor: Sánchez¹⁵ 2022 en su tesis titulada "Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de colegios emblemáticos, Ica - 2021"

Anexo 4. Consentimiento informado

Yo, Mayda Medelhy Vilca Claros, identificada con DNI N° 71902595, bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia, de la Universidad Nacional Basadre Grohmann, le extiende la invitación a participar en el Proyecto Títulado:

Título: FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN TACNA, 2025.

Propósito del estudio:

Te invito a participar en el presente estudio para Determinar la asociación entre los factores y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de un Instituto de Educación Superior en Tacna, 2025.

Riesgo:

No implica ningún riesgo y resulta esencial para el desarrollo de esta investigación.

Costo e incentivos:

No representa ningún costo para el participante, la participación es completamente voluntaria.

Confidencialidad:

La información que usted otorgue al responder el cuestionario será absolutamente confidencial, cabe resaltar que los datos obtenidos estarán bajo el manejo del investigador y ninguna persona ajena a la investigación tendrá acceso. La encuesta será anónima y confidencial y se utilizará exclusivamente con fines académicos.

CONSENTIMIENTO:

Accedo participar de manera voluntaria en esta investigación. Se me ha explicado ampliamente el tema y su principal objetivo, así mismo se me ha recalcado que la información obtenida será únicamente para fines académicos

Firma

Tacna/...../2025 Hora :.....:.....

Anexo 5. Juicio de expertos



SOLICITO: GESTION DE DOCUMENTO PARA LAS CARRERAS DE LA INSTITUCIÓN DE EDUCACION SUPERIOR FRANCISCO DE PAULA GONZALES VIGIL PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS.

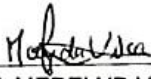
SEÑOR: DIRECTOR DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR FRANCISCO DE PAULA GONZALES VIGIL

YO, Mayda Medelyd Vilca Claros identificada con DNI vigente N° 71908585, Código de estudiante: 2015-112012, con domicilio en Urbanización Tacna I-5, N° de cel. 991361552 y correo electrónico actual maydavic@unjbg.edu.pe y siendo Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud con el debido respeto me presento y expongo:

Que me encuentro en el proceso de ejecución de mi proyecto de tesis titulado **FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN TACNA, 2025**, aprobado mediante resolución N° 14204-2025-FACS-UNJBG, con fecha 19 de setiembre del 2025. Por lo que solicito que se gestione un documento y se envíe para las siguientes carreras : Arquitectura de plataforma y servicio TI , Asistencia administrativa / dirección y gerencia , Construcción civil, Contabilidad , Producción agropecuaria , Electricidad industrial , Electrónica industrial y de esta manera se me permita la autorización de poder aplicar mi instrumento para que pueda realizar la recolección de datos mediante un cuestionario a las mujeres matriculadas de los turnos diurno y nocturno y me puedan brindar todas las facilidades que requiera el caso.

Sin otro particular agradezco anticipadamente su amable atención, y por lo expuesto pido a Usted Sr. director acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Tacna, 14 de noviembre 2025


MAYDA MEDELYD VILCA CLAROS
DNI :71908585

ADJUNTO

- Solicitud autorización para proyecto de investigación.
- Resolución de facultad 14204-2025-facs-unjbg
- Consentimiento e instrumento

“VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN”

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Flores Flores Jechelina Rosemary
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: Maestría en Docencia Universitaria y Gestión Educativa
- 1.3. PROFESIÓN: Lic. en Obstetricia
- 1.4. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Universidad Nacional José Carlos Mariátegui
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA: Docente auxiliar a tiempo completo
- 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Factores Asociados Al Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Un Instituto De Educación Superior En Tacna, 2025"
- 1.7. DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO: Instrumento de relación de datos
- 1.8. AUTOR(A) DEL INSTRUMENTO: Bach. Mayda Medelyd Vilca claros

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓				✓
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.				✓	
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				✓	
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					✓
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				✓	
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					✓
Sumatoria Parcial					12	15
Sumatoria Total						27

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 27
- 3.2 Opinión: FAVORABLE.....✓..... DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....
- 3.3 Observaciones: hay algunas correcciones sugeridas.

Tacna, 21 de octubre del 2025


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 00443579

"VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN"

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: VELAZQUEZ CARMONA, MARIA ANGELA
- 1.2. GRADO ACADÉMICO: MAESTRO EN SALUD PUBLICA
- 1.3. PROFESIÓN: OBSTETRA
- 1.4. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNJBG
- 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE
- 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Factores Asociados Al Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Un Instituto De Educación Superior En Tacna, 2025"
- 1.7. DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO: Instrumento de relación de datos
- 1.8. AUTOR(A) DEL INSTRUMENTO: Bach. Mayda Medelyd Vilca claros

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.				X	
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				X	
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					X
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.					X
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.					X
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 28
- 3.2 Opinión: FAVORABLE..... DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....
- 3.3 Observaciones:

Tacna, 21 de octubre del 2025



 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 70438043

"VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN"

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Dra. Verónica Valle Gohari
 1.2. GRADO ACADÉMICO: Doctor
 1.3. PROFESIÓN: Obstetra
 1.4. INSTITUCIÓN DONDE LABORA: UNSB
 1.5. CARGO QUE DESEMPEÑA: Docente
 1.6. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "Factores Asociados Al Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Un Instituto De Educación Superior En Tacna, 2025"
 1.7. DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO: Instrumento de relación de datos
 1.8. AUTOR(A) DEL INSTRUMENTO: Bach. Mayda Medelyd Vilca claros

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de Evaluación del Instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Mal	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. Claridad	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					/
2. Objetividad	Están expresados en conductas observables, medibles.					/
3. Consistencia	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.				/	
4. Coherencia	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable					/
5. Pertinencia	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				.	/
6. Suficiencia	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				/	
Sumatoria Parcial						
Sumatoria Total						

III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

- 3.1 Valoración total cuantitativa: 28
 3.2 Opinión: FAVORABLE..... DEBE MEJORAR..... NO FAVORABLE.....
 3.3 Observaciones:

Tacna, 27 de octubre del 2025

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: