



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes en un consultorio externo de un hospital de Jaén.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Centeno Valenzuela, Eva Nataly (orcid.org/0000-0002-7487-1074)

ASESOR:

Mg. Cardoza Sernaque, Manuel Antonio (orcid.org/0000-0001-6738-0683)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por darnos la vida y la oportunidad de culminar nuestros estudios, encaminados a superarnos cada día y alcanzar el éxito.

A mi madre por ser mi ejemplo de vida, por sus enseñanzas que me llevaron por un buen camino y por su amor incondicional e imperecedero.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo, por brindarnos los materiales de educación y la buena enseñanza de sus profesores.

A mis padres y familiares que con sus buenos deseos y ánimos me motivan a lograr mi meta de superación profesional.

Al Mg. Manuel Antonio Cardoza Sernaqué por su enseñanza y paciencia en nuestra educación.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación de estudio.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad..	13
3.5. Procedimientos	13
3.6. Métodos de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1.	Prueba de normalidad Shapiro-Wilk de las puntuaciones de las variables Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual	14
Tabla 2.	Relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual	15
Tabla 3.	Relación entre la dimensión anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual.....	16
Tabla 4.	Relación entre la dimensión anticonceptivos mecánico y comportamiento sexual.....	17
Tabla 5.	Relación entre la dimensión anticonceptivos de barrera y comportamiento sexual.....	18
Tabla 6.	Relación entre la dimensión anticonceptivo quirúrgicos y comportamiento sexual.....	19
Tabla 7.	Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén	20
Tabla 8.	Nivel de las dimensiones del conocimiento de métodos anticonceptivos modernos en los adolescentes.....	21
Tabla 9.	Nivel de comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén	22
Tabla 10.	Nivel de las dimensiones del comportamiento sexual	23

Índice de Figuras

Figura 1.	Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos....	70
Figura 2.	Nivel de las dimensiones del conocimiento de métodos anticonceptivos modernos	71
Figura 3.	Nivel de comportamiento sexual	72
Figura 4.	Nivel de las dimensiones del comportamiento sexual.....	73

Resumen

La presente tesis tuvo como finalidad y objetivo general determinar la relación entre conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. Es de tipo básica, con enfoque cuantitativo, cuyo diseño es no experimental, correlacional, transversal, la muestra estuvo conformada por 40 pacientes adolescentes. Los resultados señalan que, un 41,7% de los encuestados consideran que el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos alcanza un nivel regular y 47% de los mismos consideran que el comportamiento sexual alcanza el mismo nivel. Considero que, la prueba de correlación Rho Spearman, la cual obtuvo como resultado de 0.487 mantiene una relación positiva moderada entre conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual, así como la proporcionalidad directa de las mismas. Por otro lado, se halló una significancia de $0.000 < 0.05$, lo que describe un nivel significativo, confirmando la hipótesis de investigación que dicta que el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos se relaciona significativamente con el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

Palabras clave: Conocimientos, anticonceptivo, comportamiento sexual.

Abstract

The purpose and general objective of this thesis is to determine the relationship between knowledge of modern contraceptive methods and sexual behavior in adolescents in the outpatient clinic of Hospital in Jaen. It is of a basic type, with a quantitative approach, whose design is non-experimental, correlational, cross-sectional, the sample consisted of 40 adolescent patients. The results indicate that 41.7% of the respondents consider that the knowledge of modern contraceptive methods perceives a regular level and 47% of the respondents consider that the sexual behavior reaches the regular level. It concluded that the Rho Spearman correlation test, which obtained a result of 0.487, maintaining a moderate positive relationship between knowledge of modern contraceptive methods and sexual behavior, as well as their direct proportionality. On the other hand, a significance of $0.000 < 0.05$ was found, which describes a significant level, which accepts the research hypothesis that dictates that knowledge of modern contraceptive methods is significantly related to sexual behavior in adolescents in the outpatient clinic of the in jaen hospital.

Keywords: Knowledge, contraceptive, behavior sexual.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial existieron diferentes organizaciones e instituciones públicas de salud que reportaron estadísticas con tasas significativas en el desconocimiento de métodos anticonceptivos modernos; se estima que hubieron 1.990 millones de mujeres en etapa fértil (15-49 años) a nivel mundial en el 2019, dentro de las cuales 1.112 millones requerían método anticonceptivo familiar, de ellas 842 millones usan algún método moderno y las otras 270 millones de usuarias tienen la necesidad insatisfecha de algún método anticonceptivo (Katorova et al., 2020).

En los últimos cinco años, diferentes representantes de Sudamérica del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia y Salud se reunieron en Santiago de Chile para realizar el primer conversatorio a nivel regional de América Latina y el Caribe sobre los derechos del niño y la lucha contra la violencia al ser una población vulnerable, donde los puntos a tratar en agenda fueron niños y adolescentes que sufren de desnutrición crónica y no tienen acceso a la educación de este modo se vio la problemática para crear estrategias con las instituciones públicas y privadas para disminuir el índice de adolescentes sin educación, adolescentes embarazadas con anemia u otras patologías relacionadas a su embarazo no planificado con el propósito de que todos los niños y adolescentes tengan una buena educación, así mismo se evitara una mortalidad materna neonatal (UNICEF, 2018).

La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (2021) indica que en el mundo una gestación no deseada mayormente ocurre en la etapa de la adolescencia de los 15 a los 19 años. En la adolescencia se presentan complicaciones durante el embarazo y parto por la eclampsia, enfermedad que causa la mortalidad materna o perinatal; por otro lado, los ginecólogos, obstetras, o profesionales de salud relacionados con el tema podrían prevenirlas a través de charlas de orientación de salud sexual y reproductiva de manera explícita y honesta. El 100% de los usuarios que acceden a métodos anticonceptivos fortalecen el ejercicio de sus derechos a: la vida, la libertad, el trabajo, la educación (Martos et al., 2020).

La pandemia representó una limitación en la atención médico preventiva de los adolescentes; siendo ellos el pilar prioritario del sistema social, el Estado debe garantizar el acceso a una amplia gama de información respecto a planificación familiar. En este contexto, por miedo al contagio no pudieron elegir un método anticonceptivo acorde a sus necesidades (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2021).

En el Perú, en plena pandemia por la COVID-19, el Instituto Nacional de Estadística e Informática a través de la ENDES realizó diferentes actividades para generar una muestra de su investigación, a partir de entrevistas vía telefónica y semipresenciales, implementadas por el personal encargado con los protocolos de bioseguridad. Así mismo, en esta etapa se manejaron algunas estrategias para la recuperación de datos a fin de conocer el uso de métodos anticonceptivos modernos en las usuarias en edad reproductiva; un porcentaje de 77,4 son casadas o convivientes, el 55,0% utiliza algún método moderno y un 22,4% opta por un método tradicional (INEI, 2021).

El hospital, ubicado en el distrito de Jaén brinda atención en un consultorio externo a adolescentes con un multidisciplinario paquete integral de salud, de esa manera se busca estar al tanto de los métodos anticonceptivos modernos y el comportamiento sexual.

La problemática descrita permitió plantear como problema de investigación ¿Cuál es la relación entre conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en adolescentes de consultorio externo de un Hospital de Jaén?

Fue de utilidad porque, ayudará a que el profesional de salud pueda conocer la problemática a fin de intervenir apropiadamente en las situaciones que causan el desconocimiento en los usuarios que deseen llevar un control de planificación familiar y así se pueda prevenir un embarazo no deseado. Teóricamente, la investigación fue necesaria para analizar el impacto producido por la pandemia en las atenciones por consulta externa y su repercusión al causar el incremento de la demanda insatisfecha de adolescentes que por medidas de bioseguridad no pudieron acudir a un nosocomio y por ende causó embarazos no planificados.

Desde el punto de vista metodológico se logró el cumplimiento de las variables empleadas a través de instrumentos de medición que fueron debidamente validadas por el juicio de expertos. Desde el punto de vista práctico, este es un tema que requiere un análisis profundo, para reorientar las estrategias planteadas hasta el momento, y de esta manera poder reducir los índices de embarazos no deseados y la tasa de morbilidad materna. Asimismo, este trabajo servirá de base para próximas investigaciones.

El objetivo general fue determinar la relación entre conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. Y como objetivos específicos se plantearon: determinar la relación entre la dimensión anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén; determinar la relación entre la dimensión anticonceptivo mecánico y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén; determinar la relación entre la dimensión anticonceptivo de barrera y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén; y determinar la relación entre la dimensión anticonceptivos quirúrgicos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

Como hipótesis general se formuló H_i : existe relación entre conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. Como hipótesis específicas fueron: H_1 : existe relación entre la dimensión anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. H_2 : existe relación entre la dimensión anticonceptivo mecánico y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. H_3 : existe relación entre la dimensión anticonceptivos de barrera y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. Y H_4 : existe relación entre la dimensión anticonceptivos quirúrgicos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Contreras (2020) sostiene que en la ciudad de México un 30% de los embarazos no fueron planificados y en el caso de los adolescentes un 60%. La Universidad Autónoma de México ha realizado las siguientes actividades promocionales y preventivas; ya que hace cinco años el número de gestantes en esa institución se incrementó, y por ello se tomaron acciones como evaluar el conocimiento de los métodos de anticonceptivos y conducta sexual de los universitarios. El estudio realizado en el 2019 fue cuantitativo transversal. Su muestra fue de 224 alumnos. Se les presentó un cuestionario de 32 ítems y se verificó el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y conductas sexuales, obteniendo como resultados que el 51% indicó que alguna vez recibió información de métodos anticonceptivos entre los 13 a 17 años a través de sus docentes. El 69% de los estudiantes afirmaron tener relaciones coitales; mientras que el 45% refiere que actualmente no utiliza ningún método anticonceptivo, el 49% informó haber tenido sexo oral. Se recomendó promover o diseñar algún programa de salud sexual y reproductiva con la finalidad de prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados.

Quispe (2021) explicó la relevancia de este trabajo por sus resultados al determinar la repercusión que tuvo la pandemia en los adolescentes y describió la relación existente entre el conocimiento y las actitudes ante los métodos anticonceptivos modernos a nivel regional en Huancavelica en el 2021; la metodología fue con un enfoque cuantitativo de tipo observacional, prospectivo, transversal, descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental, la población estuvo conformada por las afiliadas al SIS, obteniendo como resultado que el 55% no acudió a los nosocomios y perdió sesiones educativas sobre métodos anticonceptivos y el 70% no accedió al servicio de planificación familiar durante el año 2021 por temor al contagio de la COVID-19.

Minaya (2019) realizó su trabajo de investigación en el 2019, su estudio fue transversal descriptivo, cuantitativo, no experimental, su muestra estuvo conformada por 63 mujeres, su instrumento es el cuestionario obteniendo como

resultados que un 61,3% tuvo conocimiento medio y el 38,7% un conocimiento bajo. Finalmente, se concluyó que existió un conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos durante ese periodo en el nosocomio Mashagay.

Salazar et al. (2020) mencionó que el conocimiento según el autor de muchas investigaciones científicas, sostienen que es aquel conjunto de ideas que pueden ser precisas, únicas y transparentes y sistemáticamente ordenadas de acuerdo al receptor de la idea. El conocimiento científico es aquel conocimiento objetivo o racional y el conocimiento ordinario o vulgar es limitado e inexacto.

Ministerio de Salud (2019) sostiene que los anticonceptivos hormonales son sustancias químicas con un mecanismo de acción a nivel de la glándula pituitaria que inhibe la ovulación y actúa sobre el revestimiento del útero para impedir la implantación del huevo; su función en el cuerpo humano es inducir la alteración al proceso hormonal normal de una mujer en etapa fértil; sin embargo, las enfermedades de transmisión sexual no protegen (ITS) /SIDA.

Requena et al. (2020) explican que los anticonceptivos orales son una combinación de dos hormonas llamadas estrógenos y progesterona. Su mecanismo de acción consiste en evitar la fecundación con una eficiencia del 99%. En general, este método anticonceptivo es el más empleado por las usuarias.

Balibrera et al. (2021) sostienen que el implante hormonal proporciona garantía contra el embarazo hasta un periodo máximo de 3 años, este método libera la hormona progestina que impide la ovulación, también aumenta la producción de mucosa cervical obstruyendo el paso del esperma.

López et al. (2018) destacan que el progestágeno en forma de inyectable intramuscular está compuesto por progesterona artificial. Sus mecanismos de acción son espesar el moco cervical y postergar la ovulación. Por lo que, los inyectables mensuales son muy efectivos para evitar el embarazo, haciendo que el óvulo no se libere, teniendo una eficacia del 97%.

Parra et al. (2021) sostienen que el dispositivo intrauterino (DIU) está compuesto de levonorgestrel. Tiene un 99% de eficacia.

Ministerio de Salud (2017) explica que la anticoncepción de urgencia (levonorgestrel 1.5 mg) tiene eficacia en las primeras 72 horas posteriores al acto coital, en primera instancia a la salida del ovulo proveniente del ovario antes que ocurra la fecundación. Este dispositivo intrauterino de cobre (DIU) es una varilla en forma de T hecha de plástico, es flexible y pequeño, tiene dos asas cubiertas de cobre y se coloca en el útero; reducen la movilidad de los espermias para impedir la fertilización del óvulo.

ACOG (2022) en The American College of Obstetricians and Gynecologists, mencionó que los métodos de barrera son: condones (masculino y femenino), espermicidas, diafragma, y capuchón cervical. El método de uso de los espermicidas es colocándolo en la vagina 10 minutos antes de la penetración.

Uribe et al. (2017) sostienen que el condón masculino es el más utilizado por los hombres, si se utiliza adecuadamente su eficiencia es de un 84%; su uso es indicado también para prevenir la transmisión del VIH.

Alvarado et al. (2018) explican que el condón femenino previene la concepción y baja el riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual; se coloca introduciendo profundamente 2 dedos dentro de la vagina y su eficiencia es del 79%.

Dentro de los métodos de barrera se encuentra la esponja que es aquella que cubre el cuello uterino y que contiene espermicida por ende bloquea el pase del espermia dentro del útero al mismo tiempo la esponja libera nuevamente un espermicida que impide la motilidad de los espermatozoides. También explica que el diafragma posterga un embarazo no planificado ya que al impedir el paso de los espermias hacia el óvulo para su eficacia al utilizar el método con la crema o gel espermicida; y el capuchón previene el embarazo no deseado, impidiendo que el

espermatozoide y el óvulo se encuentren durante el acto sexual. Para potenciar su efectividad se aconseja utilizar con crema o gel espermicida (ACOG, 2022)

El Ministerio de Salud (2017) explica que los anticonceptivos quirúrgicos como: la vasectomía consiste en el ligamiento y seccionamiento de los conductos deferentes, impidiendo la salida de los espermatozoides y su unión con el óvulo, por ende, el embarazo; la operación de las Trompas de Falopio consiste en la cauterización tubárica de ambas trompas, esta operación tarda un aproximado de 20 minutos, negando el paso a los espermatozoides e imposibilitando la fertilización.

Landgrave et al. (2020) sostienen que el comportamiento sexual en la adolescencia no comprende solo el acto de la sexualidad o relaciones coitales es más complejo, se manifiesta en caricias, besos tocamientos. En el adolescente está influido por diversos factores como el entorno, los amigos, la familia, pareja. Siendo un montón de conceptos e ideas sobre métodos anticonceptivos modernos es ordenado, siendo relevante considerar que es innato o por una educación con un mentor o en la sociedad, ya que puede ser imperfecto ya que es racional o visible por eso es importante la experiencia mediante el ejercicio intelectual.

Bryce (2020) explica que la actividad sexual es una manifestación de la conducta sexual de dos o más sujetos que buscan el clímax del erotismo de su sexualidad y es visible se manifiesta por sus comportamientos sexuales que buscan el clímax del erotismo sexual.

Landgrave et al. (2020) definen el uso de métodos anticonceptivos como la capacidad de impedir o minimizar la posibilidad de que ocurra la fecundación. El "uso" como acción de usar, capacidad o posibilidad de usar algo esta definición se empleó los elementos insumos o procedimientos de cirugía menor mediante estos procedimientos impide o minimiza la posibilidad que se dé la fecundación por las relaciones coitales.

Muñoz et al. (2020) explican que la pubertad, es un proceso de vida que ocurre entre los once y diecinueve años; ahí se presentan cambios a nivel fisiológico y hormonal, estos son contundentes y constituyen anatómicamente el perfil psicológico de la persona en este proceso juvenil es el periodo de solidificación de los cimientos de una personalidad pensante autosuficiente, realizando sus metas en las que manifestar las relaciones sociales de su etapa y de su grupo social, luego se establece la pubertad, establece la proceso final del ciclo de desarrollo y preparación. Es un ciclo puntual en la vida de la persona, que representa una transición entre la niñez y la edad adulta y se caracteriza por cambios significativos en el desarrollo social, físico y emocional de los sentimientos humanos.

Sanz et al. (2020) sostienen que la adolescencia es la fase que ocurre entre los diez y diecinueve años; se divide en tres facetas: la adolescencia temprana de diez a catorce años, la adolescencia media de catorce a dieciséis años y la tardía dieciséis a diecinueve años. Es la faceta que define la vida y el desarrollo del humano como un ciclo pasajero entre la infancia y la madurez y es caracterizado por los cambios fisiológicos, emocionales y sociales de la persona. La juventud es cuando las columnas de su personalidad junto a su pensamiento racional e irracional consistente con sus acciones que representan y que se expresan como el acto a sus relaciones sociales durante un periodo o grupo social clasificamos a la pubertad, como una faceta culminante en su periodo de crecimiento orgánico. Para algunos, es el tiempo medio de comienzo para percibir el proceso sexual; se manifiestan indestructibles y asumen comportamiento de superioridad constantemente generadoras de peligro. Muy intranquilos por aspecto físico, están en la búsqueda de poseer una figura más atractiva y se sienten alucinados con la moda.

La Organización Mundial de la Salud (2021) explica que la pubertad como el proceso de tiempo entre los once y diecinueve años, contemplando dos etapas, la pubertad temprana de doce a catorce años y la pubertad tardía de quince a diecinueve años. En cada uno de los ciclos se presentan transformaciones tanto en la apariencia fisiológica como es la estimulación y funcionamiento de todos los

órganos por las hormonas, femeninas y masculinas, transformación fundamental anatómicos y modificación en el aspecto psicológico y de su temperamento. En cambio, la situación de la pubertad no es homogéneo y cambia de acuerdo a las particularidades de la persona y de grupo, durante el ciclo de la juventud las bases de sus columnas de su personalidad junto a su pensamiento racional e irracional se manifiesta con sus acciones que representan y que se expresan como el acto a sus relaciones sociales durante un periodo o grupo social clasificamos a la pubertad, como una faceta culminante en su periodo de crecimiento orgánico.

Martínez et al. (2018) sostienen que la pubertad es el proceso del crecimiento humano donde ocurren grandes cambios psicológicos, biológicos y sociales del desarrollo del humano. En la adolescencia temprana, de diez a trece años, se dan los cambios hormonales. A nivel psicológico, biológico y social del desarrollo del humano, el adolescente se niega a la preocupación de sus progenitores, amplía su círculo social donde proliferan sus habilidades y funciones cognitivas y comparten anhelos y fantasías. Comienza con muchas amistades principalmente con del mismo sexo proliferan las habilidades y las funciones cognitivas y aquellas fantasías sexuales no pueden controlar los impulsos de carácter y crean sus metas anheladas vocacionales.

Muñoz et al. (2020) señala que el nivel biológico, es el proceso de la peri pubertad, con grandes metamorfosis somáticos y funcionales como el inicio de la menstruación. Psicológicamente el adolescente inicia a perder atención por sus progenitores e inicia confianza con su entorno social, amistades básicamente con personas del mismo sexo Intellectualmente desarrollan sus habilidades cognoscitivas e incrementan sus fantasías sexuales; no manejan sus impulsos y se generan metas vocacionales no alcanzables. Personalmente se obsesionan demasiado por sus alteraciones corporales, se inicia el periodo de la menstruación y con ella la enfermedad del acné generando cambios en la autoestima que se ve reflejado en su comportamiento sexual ya que genera grandes incertidumbres a su apariencia física.

Tur et al. (2019) por otro lado, la adolescencia media se da a través de los cambios físicos de la pubertad, la mayoría de los adolescentes comienzan a dar su estirón a partir de los 14 a 17 años, con el cambio de voz, algunos desarrollan acné, en las femeninas la mayoría de los infantes tienen sus periodos regulares. En este proceso hay muchos jóvenes se interesan por las relaciones románticas y sexuales, en algunas ocasiones los adolescentes discuten con los padres, mientras luchan por una mayor independencia. El cerebro continúa desarrollándose y madurando en este proceso, sin embargo, aún hay muchas discrepancias en cómo piensa un púber con baja autoestima en comparación con un joven que desarrolla habilidades sociales.

Sanz et al. (2020) sostienen que la adolescencia media ocurre entre los catorce y dieciséis años, es la fase de apogeo del desarrollo somático y psicológico, es un período donde predominan sus emociones, las cuales generan conflictos con sus progenitores. Algunos mencionan que en esta edad se inicia su actividad y experiencia sexual, donde asume conductas y generan problemas de riesgo en el núcleo social y familiar y esto conlleva a tomar decisiones como el ingreso a pandillas, drogas, prostitución trata de personas poniendo en riesgo su integridad física y psicológica posteriormente el adolescente que es padre de familia o tenga una enfermedad en su sistema inmunológico debido al contagio de ITS trunca sus metas personales o profesionales. Por otro lado, la adolescencia tardía de diecisiete a diecinueve años casi no se refleja metamorfosis y aceptan su imagen física; se juntan nuevamente a sus progenitores y su coraje representa con criterio con su personalidad más adulta; se genera mayor implicancia a sus relaciones coitales y el grupo de pareja va disminuyendo jerarquía; completan su propio sistema de valores con metas vocacionales aceptadas a la realidad. Es fascinante evaluar las características de la pubertad, lo que atraviesan las personas con diferentes motivaciones personales y culturales, explicar actitudes y conocer el embarazo de las personas más jóvenes en todo el mundo, sabiendo que las adolescentes embarazadas se comportarán de acuerdo al momento. Lo que corresponde a este proceso vital transcurriendo, sin ocuparse de las etapas posteriores por el simple hecho del embarazo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación de estudio

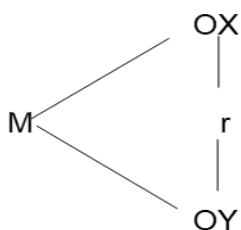
Fue de tipo básica porque no se orientó a la resolución de un problema científico, sino más bien representan un marco referencial teórico para el desarrollo de otros estudios. (Hernández et al., 2017)

Según su enfoque cuantitativo porque las variables se medirán numéricamente usando porcentajes, frecuencias y procedimientos estadísticos (Hernández y Mendoza, 2018).

No experimental por su diseño porque, el investigador solo actúa solo como un observador fuera del objeto de estudio; se basó por ser descriptivo-correlacional por la medición de la muestra y se demostró la relación entre las variables. Además, fue de diseño transversal debido a que, el tiempo en que se recogió la información fue único (Hernández et al., 2017)

Figura 1

Diseño correlacional



Dónde:

M: muestra

Ox: medición del conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos

Oy: medición del comportamiento sexual

r: relación estadística

3.2. Variables y operacionalización

V1: conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos

Definición conceptual: Conjunto de saberes relacionados a la información sobre cómo prevenir el embarazo en mujeres sexualmente activas y en edad reproductiva mediante procedimientos naturales o mediante el empleo de procedimientos de barrera (Salazar et al., 2020).

Definición operacional: Son un conjunto de ideas precisas sobre métodos anticonceptivos que se midieron por sus dimensiones anticonceptivos hormonales, anticonceptivo mecánico, anticonceptivos de barrera y anticonceptivos quirúrgicos.

V2: comportamiento sexual

Definición conceptual: Es la manifestación o exteriorización de la conducta, percepciones de la persona en relación a su sexualidad, a la generación de placer que se ve influido por distintos factores como el entorno, los amigos, la familia, pareja y que no solo comprende el hecho de tener relaciones coitales sino toda una gama de expresiones como besos, caricias e información acerca de la sexualidad (Seoane 2017).

Definición operacional: Es el acto de la sexualidad que e manifiesta por caricias, besos y tocamientos a través de sus dimensiones actividad sexual y el uso de métodos anticonceptivos modernos.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Según Arias (2020) es un conjunto de unidades de medida cuantitativas o cualitativas (personas, eventos, fenómenos, significados). Estuvieron conformada por N= 40 adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

3.3.2 Muestra:

Para Arias y Cangalaya (2021) es un grupo representativo, seleccionado a partir de la población que está sujeta a medición o análisis muestral.

3.3.3 Muestreo:

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia en donde todos los sujetos de la población pueden ser elegidos para formar parte de la muestra de estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se empleó la encuesta como técnica para la recolección de los datos respecto a los instrumentos de las variables (Fuentes et al., 2020).

Se utilizaron dos cuestionarios como instrumento; el primero tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos con 22 ítems de tipo Likert: Siempre (3), A veces (2), Nunca (1); y para la segunda variable comportamiento sexual con 16 ítems de tipo Likert: Siempre (3), A veces (2), Nunca (1).

Validez es el grado del instrumento que sirve para medir las variables; en este trabajo se tuvo como prioridad la medición de la calidad (Meza, 2021). Por ello, fue validado por expertos en la materia.

Confiabilidad de los instrumentos de la presente tesis se afianzó mediante la aplicación de un cuestionario de medición para ambas variables de estudio. Se realizó una prueba piloto a un grupo similar de adolescentes y se calculó la confiabilidad, obteniendo como resultados en el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos modernos α Cronbach = 0,88 y en el cuestionario comportamiento sexual, se obtuvo un α Cronbach = 0,83.

3.5. Procedimientos

Se solicitó en mesa de partes de un hospital de Jaén el permiso para ejecutar la investigación. Después se procedió a agendar citas de atención para programar la recolección de datos de los adolescentes; la aplicación de los cuestionarios tuvo una duración promedio de 20 minutos.

3.6. Métodos de análisis de datos

La investigación fue a través de la recolección y procesamiento del programa SPSS-24, su análisis fue descriptivo, se desarrolló a través de gráficos y tablas.

3.7. Aspectos éticos

Esta presentación de investigación, se realizó con la ética que nos inculca la Universidad César Vallejo, respetando el criterio de elegibilidad o autoría de la información de las fuentes empleando las citas y referencias bibliográficas según las normas APA 7^{ma} edición, la metodología fue objetivamente validada de acuerdo a los criterios de confiabilidad; además, se mostraron los resultados con transparencia, veracidad y originalidad.

IV. RESULTADOS

Hipótesis de comprobación

Tabla 1

Shapiro-Wilk de los métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos	0.949	40	0.049
Anticonceptivos hormonales	0.959	40	0.015
Anticonceptivo mecánicos	0.892	40	0.001
Anticonceptivos de barrera	0.939	40	0.032
Anticonceptivos quirúrgicos	0.926	40	0.012
Comportamiento sexual	0.970	40	0.035
Actividad sexual	0.926	40	0.012
Uso de métodos anticonceptivos modernos	0.943	40	0.044

a.-Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

En el análisis inferencial del coeficiente de Shapiro-Wilk de las puntuaciones de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos y comportamiento sexual y sus dimensiones, se halló un p -valor < 0.05 ; por lo tanto, se rechaza la H_0 que plantea que los datos siguen una distribución normal.

4.1. **Objetivo general:** determinar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

Tabla 2

Relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual

		Comportamiento sexual
Conocimiento de métodos anticonceptivos modernos	Rho Spearman	,487**
	Sig. (bilateral)	<,000
	D	Moderada
	N	40

**.-La correlación es significativa en el nivel 0,01-(bilateral).

Se puede observar una relación significativa moderada entre las variables en un 0,487 de la tabla 2, con una significancia de 0,000. Por lo tanto, se acepta la H_1 y se rechaza la H_0 ; ya que en el hospital el personal de salud proporciona conocimientos de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes de manera efectiva, por lo que el comportamiento sexual será adecuado.

4.1.1. **O.E. 1:** Relación entre la dimensión anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

Tabla 3

Relación entre la dimensión anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual

		Comportamiento sexual
Anticonceptivos hormonales	Rho Spearman	,406**
	Sig. (bilateral)	<,000
	d	Moderado
	N	40

**.-La correlación es significativa en el nivel 0,01-(bilateral).

Interpretación:

Se pudo observar una relación significativa moderada en la tabla 3 con un rho= 0,406, y una significancia de 0,000 entre las dimensiones anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual; por lo tanto, se acepta la hipótesis específica; en la cual el personal capacitado que labora en el hospital brinda objetivamente el conocimiento de anticonceptivos hormonales a los adolescentes, por ende, el comportamiento sexual será adecuado.

4.1.2. **O.E. 2:** Relación entre la dimensión anticonceptivo mecánico y comportamiento sexual en los adolescentes.

Tabla 4

Relación entre el anticonceptivo mecánico y comportamiento sexual

		Comportamiento sexual
Anticonceptivo mecánico	Rho Spearman	,105**
	Sig.-(bilateral)	<0.000
	d	Muy baja
	N	40

**.-La correlación es significativa en el nivel 0,01--(bilateral).

En la tabla 4 existe una relación positiva baja de 0,105 con una significancia de $0,000 < 0.05$; lo cual, se acepta la hipótesis específica; lo que evidencia que, en el hospital se facilita el conocimiento efectivo de los anticonceptivos mecánicos en los adolescentes, por lo que el comportamiento sexual será adecuado.

4.1.3. **O.E. 3:** Relación entre la dimensión anticonceptivo de barrera y comportamiento sexual en los adolescentes.

Tabla 5

Relación entre la dimensión anticonceptivos de barrera y comportamiento sexual

		Comportamiento sexual
Anticonceptivo de barrera	Rho Spearman	,311**
	Sig.-(bilateral)	<0.000
	d	Baja
	N	40

**.--La correlación es significativa en el nivel 0,01-(bilateral).

Se pudo observar un nivel bajo de rho=0,311 en la tabla 5 con una significancia de 0,000 entre la dimensión anticonceptivos de barrera y comportamiento sexual, aceptándose así la hipótesis específica; por lo tanto, se evidencia que en el hospital los educadores proporcionan conocimiento sobre los anticonceptivos de barrera en adolescentes de manera objetiva, en consecuencia, el comportamiento sexual será adecuado.

4.1.4. **O.E. 4:** Relación entre la dimensión anticonceptivos quirúrgicos y comportamiento sexual en los adolescentes.

Tabla 6

Relación entre la dimensión anticonceptivo quirúrgicos y comportamiento sexual

		Comportamiento sexual
Anticonceptivos quirúrgicos	Rho Spearman	,346**
	Sig. (bilateral)	<,000
	d	Baja
	N	40

** .-La correlación es significativa en el nivel 0,01-(bilateral).

Se muestra en la tabla 6 una relación positiva baja con un rho= 0,346 y una significancia de 0,000 entre la dimensión anticonceptivos quirúrgicos y comportamiento sexual; por lo tanto, se acepta la hipótesis específica; ya que se evidencia que en el hospital el personal de salud brinda conocimiento sobre los anticonceptivos quirúrgicos en adolescentes de manera objetiva, por lo que el comportamiento sexual será adecuado.

V. DISCUSIÓN

Es importante adquirir el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos con la finalidad de mejorar el comportamiento sexual de los adolescentes que conforman nuestra sociedad. En este sentido, la presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén; la hipótesis de esta investigación fue que el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos es un factor influyente en el comportamiento sexual; por lo tanto, la gerencia del hospital debe priorizar las capacitaciones del profesional de enfermería.

En los resultados de la tabla 1 y 2 muestra una correlación de $\rho=0.487$ positiva moderada y una significancia de $0,000<0.05$ manteniendo relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual, así como la proporcionalidad directa de las mismas. Por lo tanto, se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , comprobando la relación entre conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, y como prueba de normalidad se obtuvo 0.04 y 0.03, ambos son menores que 0.05, entonces se rechaza la H_0 , por lo que las variables no tienen una distribución normal. Estos resultados, difieren a lo mencionado por Quispe (2021) quien demostró que el 55% de los encuestados no acudieron a los nosocomios, perdieron sesiones educativas sobre conocimiento de métodos anticonceptivos y el 70% no usó planificación familiar durante el año 2021, por temor al contagio del COVID-19. Por otro lado, Minaya (2019) concluyó que el 61,3% tuvo conocimiento medio y el 38,7% un conocimiento bajo. Finalmente, se concluyó que existió un conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos durante ese periodo en el nosocomio Mashagay.

Estos resultados se adecuan a lo mencionado por Salazar et al. (2020), quienes hacen referencia que el conocimiento es aquel conjunto de ideas que pueden ser precisas, únicas y transparentes y sistemáticamente ordenadas de acuerdo al receptor de la idea. El conocimiento científico es aquel conocimiento objetivo o racional y el conocimiento ordinario o vulgar es limitado e inexacto; por

otro lado, Bryce (2020) explica que la actividad sexual es una manifestación de conducta de la sexualidad de dos o más sujetos donde se inicia el erotismo de su sexualidad y es visible se manifiesta por sus comportamientos sexuales que buscan el clímax del erotismo sexual. Permittiéndonos observar los hallazgos que ponen en evidencia lo importante que son las capacitaciones en adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y su importancia en el uso de estos, de tal manera ayuda en el comportamiento sexual de adolescentes por los profesionales de salud.

En los resultados de la tabla 3 se muestra una correlación positiva moderada de un 0.406 y una significancia de $0,000 < 0.05$ entre las dimensiones anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual, comprobándose que la dimensión anticonceptivos hormonales se relaciona significativamente con el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. Estos resultados se confrontan y difieren por los hallazgos de Contreras (2020) quien determinó que el 51% indicó que alguna vez recibió información de métodos anticonceptivos entre los 13 a 17 años a través de sus docentes. El 69% de los estudiantes afirmaron tener relaciones coitales; mientras que el 45% refiere que actualmente no utiliza ningún método anticonceptivo, el 49% informó haber tenido sexo oral. Se recomendó promover o diseñar algún programa de salud sexual y reproductiva con la finalidad de prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados. Así mismo, Quispe (2021) concluyó que, el 55% no acudió a los nosocomios y perdió sesiones educativas sobre métodos anticonceptivos y el 70% no accedió al servicio de planificación familiar durante el año 2021 por temor al contagio de la COVID-19.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por el Ministerio de salud (2019) quien refiere que los anticonceptivos hormonales son sustancias químicas con un mecanismo de acción a nivel de la glándula pituitaria que inhibe la ovulación y actúa sobre el revestimiento del útero para impedir la implantación del huevo; su función en el cuerpo humano es inducir la alteración al proceso hormonal normal de una mujer en etapa fértil; sin embargo, no protege contra las enfermedades de transmisión sexual (ITS) /SIDA. Por otro lado, Requena et al. (2020) explican que los anticonceptivos orales son una combinación de dos hormonas llamadas

estrógenos y progesterona. Su mecanismo de acción consiste en evitar la fecundación con una eficiencia del 99%. En general, este método anticonceptivo es el más empleado por las usuarias. Por otro lado, Balibrera et al. (2021) sostienen que el implante hormonal proporciona garantía contra el embarazo hasta un periodo máximo de 3 años, este método libera la hormona progestina que impide la ovulación, también aumenta la producción de mucosa cervical obstruyendo el paso del espermatozoide. Por otro lado, Balibrera et al. (2021) sostienen que el implante hormonal proporciona garantía contra el embarazo hasta un periodo máximo de 3 años, este método libera la hormona progestina que impide la ovulación, también aumenta la producción de mucosa cervical obstruyendo el paso del espermatozoide.

Asimismo, Landgrave et al. (2020) manifiestan que en la adolescencia el comportamiento sexual es un componente que determina el desarrollo de la sexualidad, donde el adolescente está influenciado por diversos factores de su entorno como los amigos, la familia y la pareja. Por lo tanto, los hallazgos evidencian la importancia de gestionar las capacitaciones sobre los anticonceptivos hormonales a adolescentes. Así mismo, Bryce (2020) explica que la actividad sexual es una manifestación de la conducta sexual de dos o más sujetos que buscan el clímax del erotismo de su sexualidad y es visible se manifiesta por sus comportamientos sexuales que buscan el clímax del erotismo sexual. Por otro lado, Muñoz et al. (2020) explican que la adolescencia, es una etapa de vida que ocurre entre los 11 y 19 años; ahí se presentan cambios a nivel fisiológico y hormonal, estos son contundentes y constituyen anatómicamente el perfil psicológico de la persona en este proceso juvenil es el periodo en la que se fortalecen los cimientos de una personalidad de pensamiento autosuficiente, consciente de sus objetivos que manifiestan las relaciones sociales de su etapa y de su grupo social, entonces la pubertad establece la proceso final en el ciclo de crecimiento y preparación. Es un ciclo puntual de la vida del ser humano, que manifiesta un proceso transicional entre la infancia y la madurez y está caracterizada por transformaciones importantes en el incremento social, físico emocional de la persona.

En los resultados de la tabla 4 se muestra que existe una correlación positiva muy baja de 0.105 y un $\text{sig.}=0,000<0.05$ entre las dimensiones anticonceptivo mecánico y comportamiento sexual, por lo tanto, se comprueba que la dimensión anticonceptivos mecánicos se relaciona con el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén. Estos resultados se confrontan y se diferencian por los hallazgos de Minaya (2019) quien determinó que un 61,3% tuvo conocimiento medio y el 38,7% un conocimiento bajo; concluyó que existió un conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos durante ese periodo en el nosocomio Mashagay. Estos resultados se ajustan a lo indicado por López et al. (2018) el progestágeno en forma de inyectable intramuscular está compuesto por progesterona artificial. Sus mecanismos de acción son espesar el moco cervical y postergar la ovulación; asimismo, Bryce (2020) explica que la actividad sexual es una manifestación de la conducta sexual de dos o más sujetos que buscan el clímax del erotismo. Por lo tanto, permite observar la importancia de los métodos anticonceptivos y su aplicación en los adolescentes ya que influye en el comportamiento sexual.

En la tabla 5 se muestra una correlación positiva baja de 0.311 y un $\text{sig.}=0,000<0.05$ entre las dimensiones anticonceptivos de barrera y comportamiento sexual, comprobándose la relación significativa de las variables. Estos resultados se confrontan y difieren por los hallazgos de Contreras (2020) quien determinó que el 51% indicó que alguna vez recibió información de métodos anticonceptivos entre los 13 a 17 años a través de sus docentes. El 69% de los estudiantes afirmaron tener relaciones coitales; mientras que el 45% refiere que actualmente no utiliza ningún método anticonceptivo, el 49% informó haber tenido sexo oral. Se recomendó promover o diseñar algún programa de salud sexual y reproductiva con la finalidad de prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no deseados.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por ACOG. (2022) en el artículo norteamericano The American College of Obstetricians and Gynecologists, mencionó que los métodos de barrera son: condones (masculino y femenino), espermicidas, diafragma, y capuchón cervical. El método de uso de los

espermicidas es colocándolo en la vagina 10 minutos antes de la penetración; asimismo. Por otro lado, Alvarado et al. (2018) señalan que el método de barrera es aquella que cubre el cuello uterino y que contiene espermicida por ende bloquea el pase del espermatozoide dentro del útero al mismo tiempo la esponja libera nuevamente un espermicida que impide la motilidad de los espermatozoides. También explica que el diafragma posterga un embarazo no planificado ya que al impedir el paso de los espermatozoides hacia el óvulo para su eficacia al utilizar el método con la crema o gel espermicida; y el capuchón previene el embarazo no deseado, impidiendo que el espermatozoide y el óvulo se encuentren durante el acto sexual. Para potenciar su efectividad se aconseja utilizar con crema o gel espermicida. Así mismo, Landgrave et al. (2020) manifiestan que en la adolescencia el comportamiento sexual es un componente que determina el desarrollo de la sexualidad, donde el adolescente está influenciado por diversos factores de su entorno como los amigos, la familia y la pareja. Esto permite reconocer la importancia del conocimiento en métodos de barrera para prevenir la transmisión del VIH y otras enfermedades. Así mismo, Bryce (2020) explica que la actividad sexual es una manifestación de la conducta sexual de dos o más sujetos que buscan el clímax del erotismo de su sexualidad y es visible se manifiesta por sus comportamientos sexuales que buscan el clímax del erotismo sexual. Por otro lado, Martínez et al. (2018) sostienen que la adolescencia es la etapa del crecimiento humano donde ocurren grandes cambios psicológicos, biológicos y sociales del desarrollo del humano. En la adolescencia temprana, de diez a trece años, se dan los cambios hormonales. A nivel psicológico, biológico y social del desarrollo del humano, el adolescente se niega a la preocupación de sus progenitores, amplía su círculo social donde proliferan sus habilidades y funciones cognitivas y comparten anhelos y fantasías. Comienza con muchas amistades principalmente con del mismo sexo proliferan las habilidades y las funciones cognitivas y aquellas fantasías sexuales no pueden controlar los impulsos de carácter y crean sus metas anheladas vocacionales.

En los resultados de la tabla 6 se muestra una correlación significativa baja, de 0.346 y un $\text{sig.}=0,000<0.05$ entre la dimensión anticonceptivos quirúrgicos y comportamiento sexual, por lo que se comprueba que la dimensión anticonceptivos quirúrgicos se relaciona con el comportamiento sexual en los adolescentes de

consultorio externo de un hospital de Jaén. Estos resultados se confrontan y difieren por los hallazgos de Quispe (2021) quien demostró que el 55% de los encuestados no acudieron a los nosocomios, perdieron sesiones educativas sobre conocimiento de métodos anticonceptivos y el 70% no usó planificación familiar durante el año 2021, por temor al contagio del COVID-19.

Estos resultados se ajustan a lo indicado por el Ministerio de Salud (2017) explica que los anticonceptivos quirúrgicos como: la vasectomía consiste en el ligamiento y seccionamiento de los conductos deferentes, impidiendo la salida de los espermatozoides y su unión con el óvulo, por ende, el embarazo; la operación de las Trompas de Falopio consiste en la cauterización tubárica de ambas trompas, esta operación tarda un aproximado de 20 minutos, negando el paso a los espermatozoides e imposibilitando la fertilización; asimismo, Bryce (2020) explica que la actividad sexual es una manifestación de la conducta sexual de dos o más sujetos. Así mismo, Muñoz et al. (2020) explican que la adolescencia, es una etapa de vida que ocurre entre los 11 y 19 años; ahí se presentan cambios a nivel fisiológico y hormonal, estos son contundentes y constituyen anatómicamente el perfil psicológico de la persona en este proceso juvenil es el periodo en la que se fortalecen los cimientos de una personalidad de pensamiento autosuficiente, consciente de sus objetivos que manifiestan las relaciones sociales de su etapa y de su grupo social, entonces la pubertad establece la proceso final en el ciclo de crecimiento y preparación. Es un ciclo puntual de la vida del ser humano, que manifiesta un proceso transicional entre la infancia y la madurez y está caracterizada por transformaciones importantes en el incremento social, físico emocional de la persona. Por otro lado, Landgrave et al. (2020) definen el uso de métodos anticonceptivos como la capacidad de impedir o minimizar la posibilidad de que ocurra la fecundación. El “uso” como acción de usar, capacidad o posibilidad de usar algo esta definición se empleó los elementos insumos o procedimientos de cirugía menor. Así mismo, Bryce (2020) explica que la actividad sexual es una manifestación de la conducta sexual de dos o más sujetos que buscan el clímax del erotismo de su sexualidad y es visible se manifiesta por sus comportamientos sexuales que buscan el clímax del erotismo sexual.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe relación positiva moderada con un $\rho=0,487$ entre las variables el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y el comportamiento sexual. Por lo cual, se comprobó la H_1 que sostuvo que el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos se relaciona significativamente con el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén (tabla 2).
2. Se determinó la relación positiva moderada entre los anticonceptivos hormonales y el comportamiento sexual, con una correlación de $\rho=0.406$. Por efecto, se halló una significancia de 0.000 y se comprobó la hipótesis específica que sostuvo que los anticonceptivos hormonales se relacionan significativamente con el comportamiento sexual (tabla 3).
3. Se determinó la relación entre el anticonceptivo mecánico y el comportamiento sexual, con una correlación de $\rho=0.105$, manteniendo una relación positiva muy baja. Por tanto, se halló una significancia de $0.000 < 0.05$, se comprobó la hipótesis específica de investigación que sostuvo que el anticonceptivo mecánico se relaciona significativamente con el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén (tabla 4).
4. Se determinó la relación entre el anticonceptivo de barrera y el comportamiento sexual, con una correlación de $\rho=0.311$, manteniendo una relación positiva baja. Por efecto, se halló una significancia de $0.000 < 0.05$, comprobándose la hipótesis específica la cual sostuvo que el anticonceptivo de barrera se relaciona significativamente con el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén (tabla 5).
5. Se determinó la relación entre el anticonceptivo quirúrgico y el comportamiento sexual, con una correlación de $\rho=0.346$, manteniendo una relación positiva baja. Por tanto, se halló una significancia de $0.000 < 0.05$ y se comprobó la hipótesis específica de investigación que sostuvo que el anticonceptivo quirúrgico se relaciona significativamente con el comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén (tabla 6).

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al Ministerio de Educación del Perú implementar en el currículo la educación sexual de los adolescentes; además de brindar charlas de orientación a los docentes y padres de familia, ofreciendo talleres direccionados a la prevención.
2. Se sugiere al Ministerio de Salud brindar sesiones de educación sexual en adolescentes en las instituciones públicas del Estado sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, su importancia y beneficios.
3. Se sugiere a la gerencia del hospital implementar capacitaciones sobre los métodos anticonceptivos dirigido al personal de salud a fin de que pueda responder preguntas, acorde a las necesidades de los adolescentes cuando lo amerite, mejorando los servicios de orientación, planificación familiar y prevención.
4. Se sugiere a los adolescentes confiar en el personal sanitario, asumir responsabilidades al iniciar una vida sexual, ejerciendo una buena práctica sobre el uso de métodos anticonceptivos para salvaguardar su bienestar a largo plazo.
5. Se sugiere a los adolescentes acercarse a los centros de salud más cercanos e informarse sobre las ventajas y efectos adversos de la automedicación anticonceptiva.

REFERENCIAS

- Assefa, S., Shiferaw S., Amogne, A., Popinchalk, A., Shimeles, L., Berhanu, E., Mimbela, R. & Giorgio, M. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Adolescents' Sexual and Reproductive Health in Low- and Middle-Income Countries. *Environmental Reserch and Public Health*, 18(24). <https://www.guttmacher.org/report/impact-covid-19-on-adolescent-srh-ethiopia#>
- Adesegun, F., Riley, T., Kayembe, P. & Mabika, C. (2021). Grossesse non désirée et avortement chez les adolescentes de Kinshasa, République démocratique du Congo, (806). <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/05/gynecologic-management-of-adolescents-and-young-women-with-seizure-disorders>
- ACOG. (2022). Barrier Methods of Birth Control: Spermicide, Condom, Sponge, Diaphragm, and Cervical Cap (september), 5. https://www.acog.org/store/products/patient-education/pamphlets/contraception/barrier-methods-of-birth-control-spermicide-condom-sponge-diaphragm-and-cervical-cap?utm_source=redirect&utm_medium=web&utm_campaign=otn
- Alvarado, I., Villalobos, J., Salinas, X. & Amilar, C. (2017). Explanatory Models of Condom Use in Adolescent Sexual Relationships. *Act of investigation Psychological*, 5(1), 1904-1915. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2007471915300107>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de tesis. Guía para la elaboración*. Concytec. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2236>
- Arias, J. (2021). *Técnicas e instrumentos de investigación científica para ciencias administrativas, aplicadas, artísticas y humanas*. Concytec. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>

- Arias, S. y Cangalaya, M. (2021). *Investigar y escribir con APA 7*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. <https://publicaciones.upc.edu.pe/investigar-y-escribir-con-apa-7-nx94n.html>
- Alvarez, J., Molla, P., Yarnoz, N., Goñi, A. & Bueno, O. (2022). *Adolescent onset of a Cyclothymic Disorder: About a clinical case*. (29^a ed.). <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134593421000592>
- Amaya, J., Montero, P., García, S., Ponce, E., Jiménez, E., & Maldonado, D. (2021). Use of contraceptive methods in young people in Latin America, a contribution from Ecuador. *San Gregorio magazine*, forty-five, Article forty-five. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i45.1439>
- Alves, M., Parreira, B., Días, F., Mendes, L., Elias, T., & Riul, S. (2016). Use of contraceptive methods and factors related to pregnancy planning among postpartum women. *Nursing Journal of UFSM*, 6(3), 424-433. <https://doi.org/10.5902/2179769221249>
- Alfonso, I., Reyes, L., Arcos, J., & Toscano, M. (2021). Family planning in times of Covid-19. *University and Society Magazine*, 13(6), 583-589. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1548312>
- Balibrera, F., Sánchez, F., Pérez, P., León, H. y Benites, D. (2021). Métodos Anticonceptivos Reversibles de acción prolongada en mujeres menores de 26 Años. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359321001386>
- Briozzo, L., Nozar, F., Fiol, V., Ben, S., Greif, D., Stapf, C., Citrin, E., Gallino, V., Briozzo, L., Nozar, F., Fiol, V., Ben, S., Greif, D., Stapf, C., Citrin, E., & Gallino, V. (2020). Análisis del impacto de la pandemia COVID-19 sobre la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva. *Revista Médica del Uruguay*, 36(4), 249-274. <https://doi.org/10.29193/rmu.36.4.12>

- Brycel, P. (2020). *Abuso sexual infantil*. <https://www.elsevier.com/books/child-sexual-abuse/bryce/978-0-12-819434-8>
- Carrillo, P., Martínez, F. y Carmona, M. (2021). Endometriosis: The ERmap endometrial receptivity study improves reproductive outcomes after previous implantation failures in cycles of. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X21000472>
- CEPAL. (2021). Knowledge and use of contraceptive methods: a comparative analysis with data from country reports in Latin America (April),24. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47694/1/01_LDN113_Rodriguez.pdf
- Contreras, G., Ibarra, M. Casas, O., Camacho, E. & Velasco, D. (2020). El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Revistas Científicas*, 25(2). <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2361>
- Cartilla Informativa para Personal de Salud Métodos Anticonceptivos para Adolescentes Actualizándonos en tiempos de COVID-19 (2020). Cuáles son los criterios de elegibilidad para el uso de anticonceptivos en adolescentes. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2215851/Documento.pdf>
- De Molina, M., Raigal, L., De la Flor, M., Prata, P., Front, I., Valls, F., March, G., Escuriet, R. & Rubio, L. (2019). The Effectiveness Of A Digital Shared Decision-Making Tool In Hormonal Contraception During Clinical Assessment: Study Protocol Of A Randomized Controlled Trial In Spain. *Journal of Medical College, Chandigarh (GMCH)*, 19(1224). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7572-9>

Figo (2021). Protecting And Promoting SRHR Of Adolescents And Young Adults, (October),21. <https://www.figo.org/news/protecting-and-promoting-srhr-adolescents-and-young-adults>

Fuentes, D., Toscano, A., Malvaceda, E., Díaz, J. y Díaz, L. (2020). Metodología de la investigación: conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. UPB. <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/6201/Metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Guevara, E. (2017). Impacto de la planificación familiar en la salud de la mujer. *Revista Peruana de investigación materno perinatal*, 6(1), 7-8. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/154#:~:text=Se%20ha%20comprobado%20que%20las,necesidad%20de%20efectuar%20abortos%20peligrosos.>

Gonzales, P. (2021). *Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud Ica al Centro de Salud de Subtanjalla, 2020*. [Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes]. Repositorio Universidad Autónoma De Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1008/1/LENGUA%20GONZALES-SANCHEZ%20SANCHEZ.pdf>

Hassoun, D. (2018). *Contraception or female barrier methods, fifty-four (two)*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1283081X1889333X?via%3Dihub>

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

- Hernández, R., Méndez, S., Mendoza, C. y Cuevas, A. (2017). *Fundamentos de investigación*. McGraw Hill. <https://www.estructuristas.com/2021/03/libro-de-fundamentos-de-la.html>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6.^a ed.). McGraw-Hill. https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2021). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/index.html
- Kantorová, V., Wheldon, M., Ueffing, P. & Dasgupta, A. (2020). Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: A Bayesian hierarchical modelling study. *PLoS Med* 17(2). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003026>
- López, A., Baeyens, J., Bailón, E., Iglesias, M., Cura, I. & Arteaga, A. (2018). Actividades preventivas en la mujer. Actualización PAPPS 2018. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303664>
- López, E. (2021). *Guía para la producción de artículos académicos con fines de publicación*. Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/bdh/files/2021/09/Libro-Gui%CC%81a-para-la-produccion-de-arti%CC%81culos-acade%CC%81micos.pdf>
- Martínez, A., Cortez, O., Pallas, A. y Sánchez, D. (2018). Resumen Infancia y Adolescencia. Actualización PAPPS 2018. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656718303676>

- Martos, S., López, R., Álvarez, C. y Álvarez, G. (2019). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en adolescentes. *ScienceDirect*, 59(7), 424-434. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656717308387>
- Muñoz, G., Baker, D. & Peters, E. (2020). Explicación del gradiente de educación–salud en la prevención de las ITS en el Perú andino: *Funcionamiento Ejecutivo Cognitivo, Conciencia y Conocimiento de Salud*, 46(22), 113-124. <https://www.guttmacher.org/es/journals/ipsrh/2020/07/explicacion-del-gradiente-de-educacion-salud-en-la-prevencion-de-las-its-en>
- Ministerio De Salud, Dirección General De Intervenciones Estrategias En Salud Pública, Dirección De Salud Sexual Y Reproductiva (2017). Norma Técnica de salud de Planificación Familiar. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Minaya, A. (2019). *Factores socioculturales que influyen en el uso de los métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva en el puesto de salud Santa Carmela de Mashangay, 2015*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional de Ucayali]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Ucayali. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4337>
- Meza, Y., Latorre, L., Riascos, H., Samboní, W., Ordoñez, J., Portilla, M., & Desmoineaux, M. (2020). Contraceptive practices in women of an educational institution in the City of Popayán, Colombia Peruvian. *Journal of Gynecology and Obstetrics*, 66(3), 3-15. <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2260>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J. y Romero, H. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis*. (5ª ed.). Ediciones de la U.

Gender Equality Observatory for Latin America and the Caribbean [OIG], (2020) The risks of the COVID-19 pandemic for the exercise of women's sexual and reproductive rights. <https://oig.cepal.org/en/infographics/risks-covid-19-pandemic-exercise-womens-sexual-and-reproductive-rights>

Paniagua, F. y Condori, P. (2018). *Investigación científica en educación*. Max color. <https://www.aacademica.org/cporfirio/5.pdf>

Parra, A., Pascual, D. y Gonzales, M. (2021). Breast Cancer Risk in Levonorgestrel IUD Carriers. Systematic Review Breast Cancer Risk in Levonorgestrel IUD Carriers. A Systematic Review. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210573X21000277>

Pérez, A., Sánchez, E., (2020). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y Salud Reproductiva en adolescentes mexicanos de medio rural. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 85(5), 508-515. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262020000500508>

Quispe, I. (2021). *Repercusión de la pandemia Covid-19 en el acceso a los servicios de salud en la región Huancavelica*. [Tesis de maestría. Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica. <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/4225/TESIS-2021-DOCTORADO-QUISPE%20HUAM%C3%81N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rodríguez, R., Espada, A. & Fernández, J. (2021). Removal of non-palpable contraceptive implant. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721001645?via%3Dihub>

Schlicht, K., Rohmann, N., Geisler, C., Hollstein, T., Knappe, C., Hartmann, K., Schwarz, J., Tran, F., Schunk, D., Junker, R., Bahmer, T., Rosenstiel, P.,

Schulte, D., Türk, K., Franke, A., Schreiber, S., Laudes, M. (2020). Circulating levels of soluble Dipeptidylpeptidase-4 are reduced in human subjects hospitalized for severe COVID-19. *Infections. Int J Obes (Lond)*, 44(11), 2335-2338. <https://doi: 10.1038/s41366-020-00689-y>.

Tur-, A., Jiménez, J. & Mestre, V. (2019). Substance use in early and middle adolescence. The role of academic efficacy and parenting. *Psychosocial Intervention*, 28(3), 139–145. <https://doi.org/10.5093/pi2019a11>

UNICEF (2020). Summary of the first regional dialogue in Latin America and the Caribbean “On the road to equality”: 30 years of the Convention on the Rights of the Child, 15. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/45241>

Vista de La protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos en tiempos de Covid-19.

<https://semanariorepublicano.uchile.cl/index.php/ADH/article/view/59190/64433>

WHO (2020). Family planning/contraception methods. never. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

World Health Organization. (2020). Gender and COVID-19: Supporting Document. World Health Organization. <http://www.jstor.org/stable/resrep28111>

Zambrano, P., Bermeo, C. y Moreira, M. (2019). *Metodología de la investigación*. Colloquium. <http://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/26>

ANEXOS

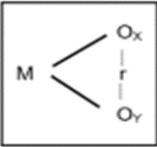
Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos	Conjunto de saberes relacionados a la información sobre cómo prevenir el embarazo en mujeres sexualmente activas y en edad reproductiva mediante procedimientos naturales o mediante el empleo de procedimientos de barrera (Salazar et al., 2020).	Se midió a través de las siguientes dimensiones: Anticonceptivos hormonales, Anticonceptivo mecánico, Anticonceptivos de barrera y Anticonceptivos quirúrgicos.	Anticonceptivos hormonales	Anticonceptivos orales en combinación	1-2	Ordinal
				Pastillas de progestágeno solo "minipastilla" o "minipíldora"	3	
				Implantes	4-5	
				Progestágeno en forma de inyectable	6	
				Inyectables mensuales o anticonceptivos inyectables en combinación	7	
				Dispositivo intrauterino de levonorgestrel	8-9	
			Anticoncepción de urgencia (levonorgestrel 1.5 mg)	10-11		
			Anticonceptivo mecánico	Dispositivo intrauterino de cobre (DIU)	12-13	
			Anticonceptivos de barrera	Espermicidas	14	
				Condón masculino	15-16	
Anticonceptivos quirúrgicos	Condón femenino	17-18				
	Esterilización femenina (ligadura de trompas; salpingectomía)	19-20				
	Esterilización masculina (vasectomía)	21-22				
Comportamiento sexual	Es la manifestación o exteriorización de la conducta, percepciones de la persona en relación a su sexualidad, a la generación de placer que se ve influido por distintos factores como el entorno, los amigos, la familia, pareja y que no solo	El comportamiento sexual se medirá a través de las siguientes dimensiones: Actividad sexual y uso de métodos	Actividad sexual	Ha tenido relaciones sexuales	1, 2	Ordinal
				Inicio de relaciones Sexuales	3	
				Número de pareja sexuales	4	
			Uso de métodos anticonceptivos modernos		5	
				Uso de métodos anticonceptivos modernos	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	

	comprende el hecho de tener relaciones coitales sino toda una gama de expresiones como besos, caricias e información acerca de la sexualidad (Seoane 2017).	anticonceptivos modernos.				
--	---	---------------------------	--	--	--	--

Matriz de consistencia

Título de la tesis: conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un Hospital de Jaén

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Población y muestra	Enfoque/nivel/diseño	Técnica/instrumento
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en un hospital de Jaén, 2022?</p>	<p>Principal: Determinar la relación entre el conocimiento de métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>Específicos: Determinar la relación entre las dimensiones anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre las dimensiones anticonceptivos mecánicos y comportamiento</p>	<p>General: Hi: existe relación significativa entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>Específico: H1: existe relación significativa entre las dimensiones anticonceptivos hormonales y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>H2: existe relación significativa entre las dimensiones anticonceptivos mecánicos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>H3: existe relación significativa entre las</p>	<p>Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Modernos</p>	<p>Unidad de análisis</p> <p>Pacientes adolescentes de un hospital de Jaén</p> <p>Población</p> <p>40 adolescentes del hospital general de Jaén</p> <p>Muestra</p> <p>40 pacientes adultos adolescentes</p>	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo y diseño de investigación</p> <p>Básico, cuantitativo, descriptivo correlacional</p> <p>El esquema es el siguiente:</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>De dónde: M: muestra O_x: conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos O_y: comportamiento sexual</p>	<p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual, con 16 preguntas cada instrumento con opciones de respuesta de tipo Likert: Nunca (1), A veces (2), Siempre (3)</p> <p>Método de análisis de investigación: Software estadístico SPSS v24, prueba de normalidad de Shapiro-Wilk y rho de Spearman.</p>

	<p>sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre las dimensiones anticonceptivos de barrera y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>Determinar la relación entre las dimensiones anticonceptivos quirúrgicos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p>	<p>dimensiones anticonceptivos de barrera y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p> <p>H₄: existe relación significativa entre las dimensiones anticonceptivos quirúrgicos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022.</p>	<p>comportamiento sexual</p>		<p>r: relación entre las variables de estudio</p>	
--	---	---	-------------------------------------	--	--	--

Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos de consultorio de adolescente de Jaén

Estimado(a) colaborador(a):

El presente instrumento tiene la finalidad de medir el Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos de consultorio de adolescentes.

INSTRUCCIONES: Marque con una "x" la alternativa de la columna de los enunciados propuestos, de acuerdo a sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos modernos según la siguiente escala:

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

N°	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA		
		Nunca	A veces	Siempre
D1: Anticonceptivos hormonales				
1	Tomas anticonceptivos orales en el primer y/o segundo día de la menstruación.			
2	Consideras que los anticonceptivos orales son efectivos al 99% si se usan de manera correcta.			
3	Tomas la píldora de progestágenos todos los días a la misma hora.			
4.	Usas el implante durante un periodo de 3 años.			
5	Tienes conocimiento que el implante libera una hormona llamada estrógenos.			
6	Sabes que el inyectable trimestral se coloca por vía subcutánea.			
7	Sabes que los inyectables mensuales contienen progestágenos y estrógenos.			
8	La T de levonorgestrel no te causa disminución del deseo sexual.			
9	Sabes que la T de levonorgestrel se inserta en el útero.			
10	Sabes si la píldora de emergencia te sirve hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección.			
11	Te hablaron sobre que la anticoncepción de emergencia causa hemorragia uterina.			
D2: Anticonceptivo mecánico		Nunca	A veces	Siempre

12.	Tienes conocimiento que los dispositivos intrauterinos de cobre reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo.			
13	Tienes conocimiento que el dispositivo intrauterino es de plástico y flexible, cubierto de cobre que se inserta en el útero.			
D3: Anticonceptivos de barrera		Nunca	A veces	Siempre
14	Tienes conocimiento que los espermicidas son un método anticonceptivo en forma de espuma, crema, jalea o supositorio.			
15.	Sabes que el condón masculino se debe utilizar sólo una vez en cada acto coital.			
16.	Sabes que el condón masculino disminuye significativamente el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.			
17.	Sabes que el condón femenino evita el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual.			
18.	Sabes que el preservativo femenino causa vómito y mareos.			
D4: Anticonceptivos quirúrgicos		Nunca	A veces	Siempre
19	Sabes que la esterilización femenina disminuye el deseo sexual de la pareja.			
20	Tienes conocimiento que la esterilización femenina es un método anticonceptivo definitivo.			
21	Tienes conocimiento que la esterilización masculina disminuye el deseo sexual de la pareja.			
22	Tienes conocimiento que la esterilización masculina afecta o impide la eyaculación.			

**Cuestionario comportamiento sexual de consultorio externo de adolescente
de un hospital de Jaén**

Estimado(a) colaborador(a):

El presente instrumento tiene por finalidad describir el comportamiento sexual de adolescentes de consultorio de un hospital de Jaén

INSTRUCCIONES: Marque con una "x" la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos, de acuerdo a su comportamiento sexual según la siguiente escala:

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

N°	Ítems	OPCIÓN DE RESPUESTA		
		Nunca	A veces	Siempre
D1: Actividad sexual				
1	Has tenido alguna vez relaciones sexuales (Penetración).			
2	Has tenido relaciones coitales con más de 2 personas en diferentes tiempos.			
3	En la actualidad tienes relaciones coitales.			
D1: Uso de métodos anticonceptivos modernos				
4	Usas algún método anticonceptivo moderno.			
5	Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación coital.			
6	Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo de las píldoras diarias.			
7	Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable trimestral.			

8	Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable mensual.			
9	Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo masculino.			
10	Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo femenino.			
11	Piensas que el condón masculino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.			
13	Piensas que el condón femenino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.			
14	En tu primera relación coital tu pareja o tu tomaste la píldora del día siguiente.			
15	¿Le pediste o te pidió tu pareja que uses condón en tu primera relación sexual?			
16	Usaste algún método anticonceptivo mecánico.			

Ficha Técnica 1:
FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO
PARA EVALUAR CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
MODERNOS Y COMPORTAMIENTO SEXUAL

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
1) Nombre del instrumento	Cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos
2) Autor:	Centeno Valenzuela Eva Nataly
3) N° de ítems	22
4) Administración	Individual
5) Duración	30 minutos
6) Población	40 adolescentes de consultorio externo
7) Finalidad	Describir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos
8) Materiales	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
<p>9) Codificación: Este cuestionario evalúa dos dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> I. Anticonceptivos hormonales (ítems 1, 2, 3, 4,5,6,7,8,9,10,11) II. Anticonceptivo mecánico (ítems 12, 13) III. Anticonceptivos de barrera (ítems 14, 15, 16, 17) IV. Anticonceptivos Quirúrgicos (ítems 18,19, 20, 21, 22). <p>Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las cuatro dimensiones.</p>	
<p>10) Propiedades psicométricas:</p> <p>Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se midió el conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, 2022, que determina la</p>	

consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 adolescentes con características similares a la muestra, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.88$ y una Correlación de Pearson máxima de aporte de cada ítem con el total de $r = 0.72$, lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

Validez. La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en comunicación y con experiencia en la materia.

11) Observaciones:

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: Deficiente [22-36], Regular: [37-48], Alto: [49-66]. Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los pacientes para efectos del análisis de resultados.

Ficha Técnica 2:
FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO
PARA EVALUAR CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
MODERNOS Y COMPORTAMIENTO SEXUAL

CARACTERÍSTICAS DEL CUESTIONARIO	
12)Nombre del instrumento	Cuestionario del comportamiento sexual
13)Autor: Adaptación:	Centeno Valenzuela Eva Nataly
14)N° de ítems	16
15)Administración	Individual
16)Duración	30 minutos
17)Población	20 adolescente de un consultorio de adolescente
18)Finalidad	Describir el comportamiento sexual
19)Materiales	Manual de aplicación, cuadernillo de ítems, hoja de respuestas, plantilla de calificación.
<p>20)Codificación: Este cuestionario evalúa dos dimensiones:</p> <p style="padding-left: 20px;">I. Dimensión Actividad sexual (ítems 1, 2, 3,)</p> <p style="padding-left: 20px;">II. Dimensión Uso de métodos anticonceptivos modernos (ítems 4, 5,6,7,8,9,10,11,12,13, 14, 15, 16)</p> <p>Para obtener la puntuación en cada dimensión se suman las puntuaciones en los ítems correspondientes y para obtener la puntuación total se suman los subtotales de cada dimensión para posteriormente hallar el promedio de las 2 dimensiones.</p>	
<p>21) Propiedades psicométricas:</p> <p>Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento (cuestionario) con que se midió el comportamiento Sexual en los adolescentes de consultorio externo de un Hospital de Jaén, 2022, que determina la consistencia interna de los ítems formulados para medir dicha variable de interés; es decir, detectar si algún ítem tiene un mayor o menor error de medida, utilizando el método del Alfa de</p>	

Cronbach y aplicado a una muestra piloto de 20 trabajadores con características similares a la muestra, se obtuvo un coeficiente de confiabilidad de $r = 0.83$ y una Correlación de Pearson máxima de aporte de cada ítem con el total de $r = 0.76$, lo que permite inferir que el instrumento a utilizar es SIGNIFICATIVAMENTE CONFIABLE.

Validez. La validez externa del instrumento se determinó mediante el juicio de dos expertos, especialistas en comunicación y con experiencia en la materia.

22) Observaciones:

Las puntuaciones obtenidas con la aplicación del instrumento se agruparon en niveles o escalas de: Deficiente [16-25], Regular: [26-35], Alto: [36-48]. Estos valores se tendrán en cuenta para ubicar a los pacientes para efectos del análisis de resultados.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PADRE, LA MADRE O APODERADO

Estimado padre, madre o apoderado:

Su menor hijo(a) ha sido invitada para participar en una investigación titulada "Conocimientos sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén" este proceso será estrictamente confidencial y el nombre no será utilizado. La participación es voluntaria. Usted y su hijo(a) tienen el derecho de retirar el consentimiento para la participación en cualquier momento. El estudio no conlleva ningún riesgo ni recibe ningún beneficio. No recibirá ninguna compensación por participar. Si tiene alguna consulta sobre el estudio, usted es bienvenida a hacerla en cualquier momento.

AUTORIZACIÓN

Yo _____ identificado con DNI: _____.
He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora _____ me ha explicado el estudio y ha contestado mis preguntas. Voluntariamente doy mi consentimiento para que mi hijo(a), participe en el estudio sobre "Conocimientos sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual.

Firma (padre, madre o apoderado).

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén


Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Criterios de evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
conocimiento de métodos anticonceptivos modernos	anticonceptivo hormonal	<i>anticonceptivos orales</i>	1. Tomas anticonceptivos orales en el primer y/o segundo día de la menstruación.	x		x		x		x		
			2. Consideras que los anticonceptivos orales son efectivos al 99% si se usan de manera correcta.	x		x		x		x		
		<i>anticonceptivos implantes</i>	3. Tomas la píldora de progestágenos todos los días a la misma hora.	x		x		x		x		
		<i>t levonogestrel</i>	4. Usas el implante durante un periodo de 3 años.	x		x		x		x		
			5. Tienes conocimiento que el implante libera una hormona llamada estrógenos.	x		x		x		x		
			6. Sabes que el inyectable trimestral se coloca por vía subcutánea.	x		x		x		x		
			7. Sabes que los inyectables mensuales contienen progestágenos y estrógenos.	x		x		x		x		
			8. La T de levonogestrel no te causa disminución del deseo sexual.	x		x		x		x		
		9. Sabes que la T de levonogestrel se inserta en el útero.	x		x		x		x			

		10. Sabes si la píldora de emergencia te sirve hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección.										
		11. Te hablaron sobre que la anticoncepción de emergencia causa hemorragia uterina.	x		x		x		x			
anticonceptivos de barrera y mecánico	DIU	12. Tienes conocimiento que los dispositivos intrauterinos de cobre reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo.	x		x		x		x			
		13. Tienes conocimiento que el dispositivo intrauterino es de plástico y flexible, cubierto de cobre que se inserta en el útero.	x		x		x		x			
	preservativos	14. Tienes conocimiento que los espermicidas son un método anticonceptivo en forma de espuma, crema, jalea o supositorio.	x		x		x		x			
		15. Sabes que el condón masculino se debe utilizar sólo una vez en cada acto coital.	x		x		x		x			
		16. Sabes que el condón masculino disminuye significativamente el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.										
		17. Sabes que el condón femenino evita el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual.	x		x		x		x			
		18. Sabes que el preservativo femenino causa vómito y mareos.	x		x		x		x			
		anticonceptivos quirúrgicos	Vasectomía y ligadura	19. Sabes que la esterilización femenina disminuye el deseo sexual de la pareja.	x		x		x		x	
	20. Tienes conocimiento que la esterilización femenina es un método anticonceptivo definitivo.			x		x		x		x		
	21. Tienes conocimiento que la esterilización masculina			x		x		x		x		

			disminuye el deseo sexual de la pareja.									
			22. Tienes conocimiento que la esterilización masculina afecta o impide la eyaculación.	x		x		x		x		x

Grado y Nombre del Experto:

Firma del experto:

Roberto Carlos Martí Rodríguez

 45257034

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS


TÍTULO DE LA TESIS: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Criterios de evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Comportamiento Sexual	actividad sexual	inicio de relaciones sexuales	1. Has tenido alguna vez relaciones sexuales (Penetración).	x		x		x		x		
			2. Has tenido relaciones coitales con más de 2 personas en diferentes tiempos.	x		x		x		x		
			3. En la actualidad tienes relaciones coitales.	x		x		x		x		
	Uso de métodos	uso de anticonceptivo	4. Usas algún método anticonceptivo moderno.	x		x		x		x		
			5. Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación coital.	x		x		x		x		
			6. Usaste o tu pareja usó el método	x		x		x		x		

			anticonceptivo de las píldoras diarias.									
			7. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable trimestral.	x		x		x		x		
			8. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable mensual.	x		x		x		x		
			9. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo masculino.	x		x		x		x		
			10. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo femenino.	x		x		x		x		
		frecuencia de actividad sexual	11. Piensas que el condón masculino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x		
			12. Piensas que el condón femenino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x		
			13. En tu primera relación coital tu pareja o tu	x		x		x		x		

			tomaste la píldora del día siguiente.								
			14. ¿Le pediste o te pidió tu pareja que uses condón en tu primera relación sexual?								
			15. Usaste algún método anticonceptivo mecánico.	x		x		x		x	
			16. Piensas que el condón masculino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x	

Grado y Nombre del Experto: Firma del experto

Roberto Carlos Martí Rodríguez

 45257034

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Criterios de evaluación						Observaciones y/o recomendaciones		
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem			Relación entre el ítem y la opción de respuesta	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
conocimiento de métodos anticonceptivos modernos	anticonceptivo hormonal	<i>anticonceptivos orales</i>	1. Tomas anticonceptivos orales en el primer y/o segundo día de la menstruación.	x		x		x		x		
			2. Consideras que los anticonceptivos orales son efectivos al 99% si se usan de manera correcta.	x		x		x		x		
		<i>anticonceptivos implantes</i>	3. Tomas la píldora de progestágenos todos los días a la misma hora.	x		x		x		x		
		<i>t levonogestrel</i>	4. Usas el implante durante un periodo de 3 años.	x		x		x		x		
			5. Tienes conocimiento que el implante libera una hormona llamada estrógenos.	x		x		x		x		
			6. Sabes que el inyectable trimestral se coloca por vía subcutánea.	x		x		x		x		
			7. Sabes que los inyectables mensuales contienen progestágenos y estrógenos.	x		x		x		x		
			8. La T de levonogestrel no te causa disminución del deseo sexual.	x		x		x		x		
			9. Sabes que la T de levonogestrel se inserta en el útero.	x		x		x		x		
				10. Sabes si la píldora de emergencia te sirve hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección.	x		x		x		x	

anticonceptivos de barrera y mecanico		11. Te hablaron sobre que la anticoncepción de emergencia causa hemorragia uterina.	x		x		x		x			
	DIU	12. Tienes conocimiento que los dispositivos intrauterinos de cobre reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo.	x		x		x		x			
		13. Tienes conocimiento que el dispositivo intrauterino es de plástico y flexible, cubierto de cobre que se inserta en el útero.	x		x		x		x			
	preservativos	14. Tienes conocimiento que los espermicidas son un método anticonceptivo en forma de espuma, crema, jalea o supositorio.	x		x		x		x			
		15. Sabes que el condón masculino se debe utilizar sólo una vez en cada acto coital.	x		x		x		x			
		16. Sabes que el condón masculino disminuye significativamente el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.										
		17. Sabes que el condón femenino evita el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual.	x		x		x		x			
		18. Sabes que el preservativo femenino causa vómito y mareos.	x		x		x		x			
	anticonceptivos quirúrgicos	Vasectomía y ligadura	19. Sabes que la esterilización femenina disminuye el deseo sexual de la pareja.	x		x		x		x		
			20. Tienes conocimiento que la esterilización femenina es un método anticonceptivo definitivo.	x		x		x		x		
21. Tienes conocimiento que la esterilización masculina disminuye el deseo sexual de la pareja.			x		x		x		x			
			x		x		x		x		x	

			22. Tienes conocimiento que la esterilización masculina afecta o impide la eyaculación.										
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Grado y Nombre del Experto: Dr. Omar Bellido Valdiviezo

DNI: 32992005



Firma del experto :

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Criterios de evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Comportamiento Sexual	actividad sexual	inicio de relaciones sexuales	1. Has tenido alguna vez relaciones sexuales (Penetración).	x		x		x		x		
			2. Has tenido relaciones coitales con más de 2 personas en diferentes tiempos.	x		x		x		x		
			3. En la actualidad tienes relaciones coitales.	x		x		x		x		
	Uso de métodos	uso de anticonceptivo	4. Usas algún método anticonceptivo moderno.	x		x		x		x		
			5. Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación coital.	x		x		x		x		
			6. Usaste o tu pareja usó el método	x		x		x		x		


			anticonceptivo de las píldoras diarias.									
			7. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable trimestral.	x		x		x		x		
			8. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable mensual.	x		x		x		x		
			9. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo masculino.	x		x		x		x		
			10. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo femenino.	x		x		x		x		
		frecuencia de actividad sexual	11. Piensas que el condón masculino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x		
			12. Piensas que el condón femenino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x		
			13. En tu primera relación coital tu pareja o tu	x		x		x		x		

			tomaste la píldora del día siguiente.								
			14. ¿Le pediste o te pidió tu pareja que uses condón en tu primera relación sexual?								
			15. Usaste algún método anticonceptivo mecánico.	x		x		x		x	
			16. Piensas que el condón masculino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x	

Grado y Nombre del Experto: Dr. Omar Bellido Valdiviezo

DNI: 32992005

Firma del experto



			haber tenido una relación sexual sin protección.										
			33. Te hablaron sobre que la anticoncepción de emergencia causa hemorragia uterina.	x		x		x		x			
anticonceptivos de barrera y mecánico	DIU		34. Tienes conocimiento que los dispositivos intrauterinos de cobre reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo.	x		x		x		x			
			35. Tienes conocimiento que el dispositivo intrauterino es de plástico y flexible, cubierto de cobre que se inserta en el útero.	x		x		x		x			
	preservativos		36. Tienes conocimiento que los espermicidas son un método anticonceptivo en forma de espuma, crema, jalea o supositorio.	x		x		x		x			
			37. Sabes que el condón masculino se debe utilizar sólo una vez en cada acto coital.	x		x		x		x			
			38. Sabes que el condón masculino disminuye significativamente el contagio de Enfermedades de Transmisión Sexual.										
			39. Sabes que el condón femenino evita el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual.	x		x		x		x			
			40. Sabes que el preservativo femenino causa vómito y mareos.	x		x		x		x			
	anticonceptivos quirúrgicos	Vasectomía y ligadura		41. Sabes que la esterilización femenina disminuye el deseo sexual de la pareja.	x		x		x		x		
				42. Tienes conocimiento que la esterilización femenina es un método anticonceptivo definitivo.	x		x		x		x		
				43. Tienes conocimiento que la esterilización masculina disminuye el deseo sexual de la pareja.	x		x		x		x		

			44. Tienes conocimiento que la esterilización masculina afecta o impide la eyaculación.	x		x		x		x		x
--	--	--	---	---	--	---	--	---	--	---	--	---

Grado y Nombre del Experto: QUIROZ RUIZ, HANS RAMON

DNI 46796799

Firma del experto



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems	Criterios de evaluación								Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Comportamiento Sexual	actividad sexual	inicio de relaciones sexuales	17. Has tenido alguna vez relaciones sexuales (Penetración).	x		x		x		x		
			18. Has tenido relaciones coitales con más de 2 personas en diferentes tiempos.	x		x		x		x		
			19. En la actualidad tienes relaciones coitales.	x		x		x		x		
	Uso de métodos	uso de anticonceptivo	20. Usas algún método anticonceptivo moderno.	x		x		x		x		
			21. Utilizaste algún método anticonceptivo en tu primera relación coital.	x		x		x		x		
			22. Usaste o tu pareja usó el método	x		x		x		x		

			anticonceptivo de las píldoras diarias.									
			23. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable trimestral.	x		x		x		x		
			24. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del inyectable mensual.	x		x		x		x		
			25. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo masculino.	x		x		x		x		
			26. Usaste o tu pareja usó el método anticonceptivo del preservativo femenino.	x		x		x		x		
		frecuencia de actividad sexual	27. Piensas que el condón masculino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x		
			28. Piensas que el condón femenino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x		
			29. En tu primera relación coital tu pareja o tu	x		x		x		x		

			tomaste la píldora del día siguiente.								
			30. ¿Le pediste o te pidió tu pareja que uses condón en tu primera relación sexual?								
			31. Usaste algún método anticonceptivo mecánico.	x		x		x		x	
			32. Piensas que el condón masculino es 99.9% seguro si se utiliza de manera correcta.	x		x		x		x	

Grado y Nombre del Experto: QUIROZ RUIZ, HANS RAMON
DNI 46796799
Firma del experto

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario

TESISTA:

Br.: Eva Nataly centeno Valenzuela

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, se le permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Jaén, 24 de mayo de 2022

Roberto Carlos Martí Rodríguez
(Firma)
43253034

Firma/DNI

EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MARTI RODRIGUEZ, ROBERTO CARLOS DNI 43257034	BACHILLER EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 01/03/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO PERU
MARTI RODRIGUEZ, ROBERTO CARLOS DNI 43257034	LICENCIADO EN OBSTETRICIA Fecha de diploma: 31/07/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO PERU
MARTI RODRIGUEZ, ROBERTO CARLOS DNI 43257034	MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 12/10/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/08/2008 Fecha egreso: 12/02/2018	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario

TESISTA:

Br.: Eva Nataly centeno Valenzuela

DECISIÓN:

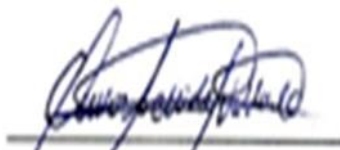
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, se le permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Jaén, 24 de mayo de 2022



Firma/DNI

EXPERTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	LICENCIADO EN EDUCACION ESPECIALIDAD: FILOSOFIA, PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES Fecha de diploma: 18/01/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	LICENCIADO EN EDUCACION. ESPECIALIDAD: FILOSOFIA, PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES Fecha de diploma: 18/01/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	MAESTRO EN EDUCACION DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA Fecha de diploma: 15/10/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	LICENCIADO EN EDUCACION FILOSOFIA, PSICOLOGIA Y CIENCIAS SOCIALES Fecha de diploma: 18/01/2002 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 22/12/2000 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA <i>PERU</i>
BELLIDO VALDIVIEZO, OMAR DNI 32992005	DOCTOR EN EDUCACIÓN Fecha de diploma: 14/10/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/09/2008 Fecha egreso: 31/12/2010	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos modernos y comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario

TESISTA:

Br.: Eva Nataly centeno Valenzuela

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, se le permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Jaén, 16 de mayo de 2022



Firma/DNI

EXPERTO


PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
QUIROZ RUIZ, HANS RAMON DNI 46796799	BACHILLER EN BIOLOGIA Fecha de diploma: 25/02/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
QUIROZ RUIZ, HANS RAMON DNI 46796799	LICENCIADO EN BIOLOGIA - MICROBIOLOGIA - PARASITOLOGIA Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
QUIROZ RUIZ, HANS RAMON DNI 46796799	MAESTRO EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 23/01/21 Modalidad de estudio: PRESENCIAL Fecha matrícula: 03/03/2018 Fecha egreso: 22/09/2019	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,88	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ÍTEM1	27,38	4,748	,411	,706
ÍTEM2	27,43	4,357	,595	,678
ÍTEM3	27,14	5,629	,110	,732
ÍTEM4	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM5	27,29	4,714	,523	,692
ÍTEM6	27,14	5,629	,110	,732
ÍTEM7	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM8	27,19	5,562	,097	,736
ÍTEM9	27,24	5,090	,353	,713
ÍTEM10	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM11	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM12	27,14	5,629	,110	,732
ÍTEM13	27,57	4,457	,496	,694
ÍTEM14	27,19	5,462	,169	,730
ÍTEM15	27,62	4,548	,449	,701
ÍTEM16	27,14	5,629	,110	,732
ÍTEM17	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM18	27,19	5,562	,097	,736
ÍTEM19	27,24	5,090	,353	,713
ÍTEM20	27,24	5,090	,353	,713
ÍTEM21	27,71	3,914	,827	,637
ÍTEM22	27,24	5,090	,353	,713

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,83	16

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ÍTEM1	27,28	4,748	,411	,706
ÍTEM2	27,43	4,357	,595	,678
ÍTEM3	27,14	5,629	,110	,732
ÍTEM4	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM5	27,29	4,714	,523	,692
ÍTEM6	27,14	5,629	,110	,732
ÍTEM7	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM8	27,19	5,562	,097	,736
ÍTEM9	27,24	5,090	,353	,713
ÍTEM10	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM11	27,10	5,790	,000	,732
ÍTEM12	27,14	5,629	,110	,732
ÍTEM13	27,57	4,457	,496	,694
ÍTEM14	27,19	5,462	,169	,730
ÍTEM15	27,62	4,548	,449	,701
ÍTEM16	27,71	3,914	,827	,637

Resultados descriptivos

Tabla 7

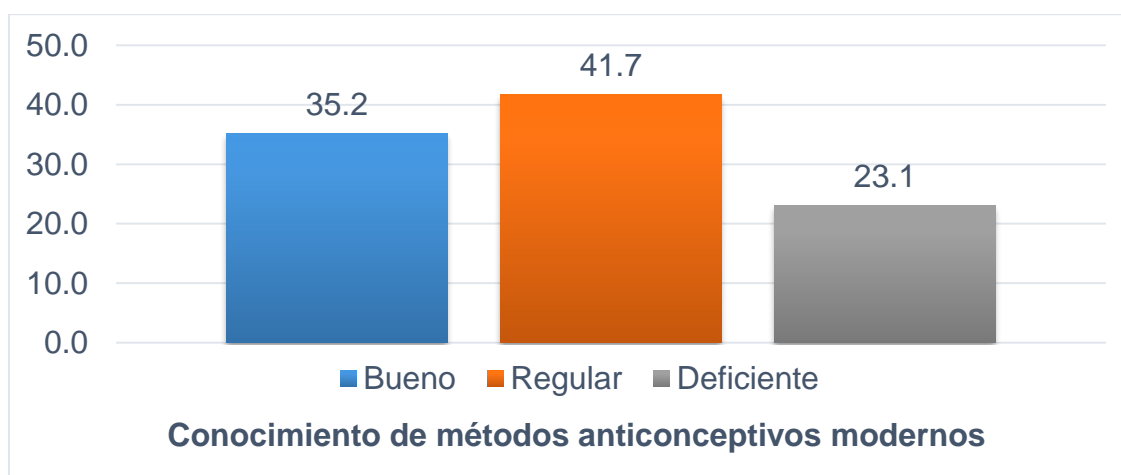
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos en los adolescentes de consultorio externo de un Hospital de Jaén.

Nivel	Rango de puntaje	f	%
Alto	51-66	14	35.2
Regular	37-50	17	41.7
Deficiente	0-36	9	23.1
Total		40	100

Nota: Cuestionario de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos.

Figura 1

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos



En la tabla y figura, se muestran los resultados del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos, donde se evidencia un nivel regular de 41,7% seguido de un nivel bueno con un 35,2% y 23,1% con un nivel deficiente.

Tabla 8

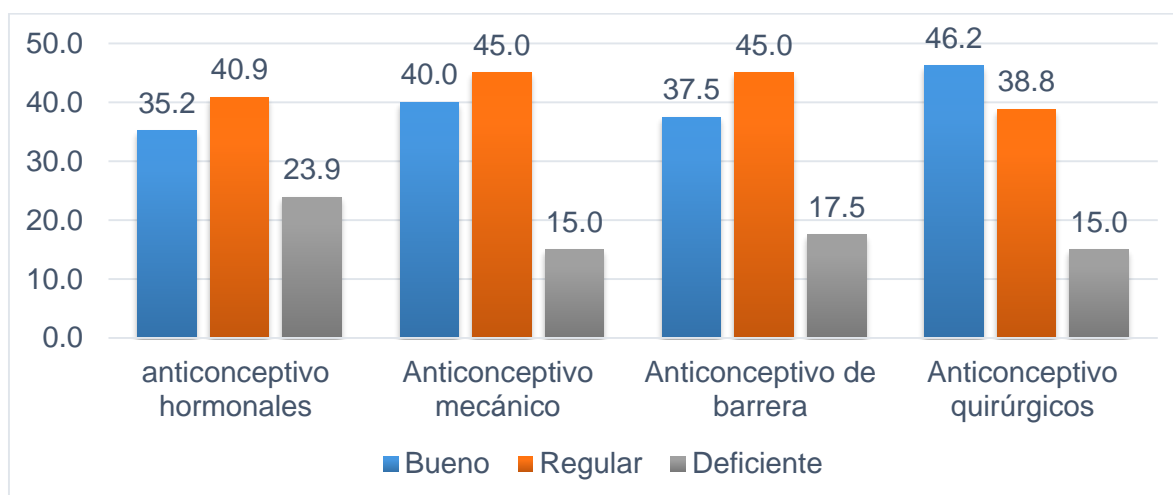
Nivel de las dimensiones del conocimiento de métodos anticonceptivos modernos en los adolescentes de consultorio externo de un hospital en Jaén.

Dimensiones	Niveles					
	Bueno		Regular		Deficiente	
	f	%	f	%	f	%
Anticonceptivos hormonales	14	35.2	16	40.9	10	23.9
Anticonceptivo mecánico	16	40.0	18	45.0	6	15.0
Anticonceptivo de barrera	15	37.5	18	45.0	7	17.5
Anticonceptivos quirúrgicos	19	46.2	16	38.8	6	15.0

Nota: Cuestionario de conocimiento de métodos anticonceptivos modernos.

Figura 2

Nivel de las dimensiones del conocimiento de métodos anticonceptivos modernos



Los resultados de la tabla y figura, sobre la dimensión de anticonceptivos quirúrgicos, nos permite señalar que de la muestra evaluada 46,2% obtuvieron una puntuación que los ubica en un nivel bueno, en la dimensión anticonceptivo mecánico y de barrera un 45% con un nivel regular y en la dimensión anticonceptivos hormonales se evidencia un nivel regular con un 40,9%.

Tabla 9

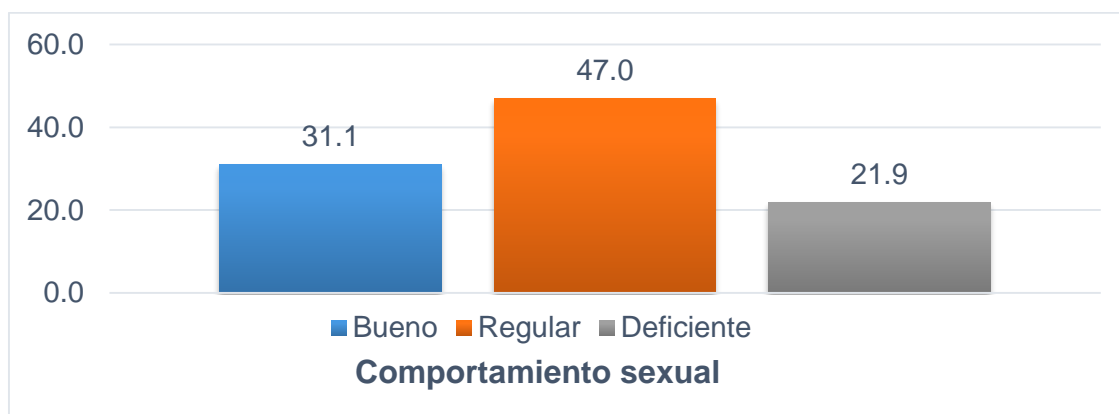
Nivel de comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

Nivel	Rango de puntaje	f	%
Alto	37-48	12	31.1
Regular	29-36	19	47.0
Deficiente	0-28	9	21.9
Total		40	100.0

Nota: Cuestionario de comportamiento sexual.

Figura 3

Nivel de comportamiento sexual



En relación a la variable comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén, podemos observar en la tabla 9 y figura 3 que se encuentra un porcentaje de 47% en un nivel regular, seguido de un nivel bueno con un 31,1% y 21,9% considera un nivel deficiente.

Tabla 10

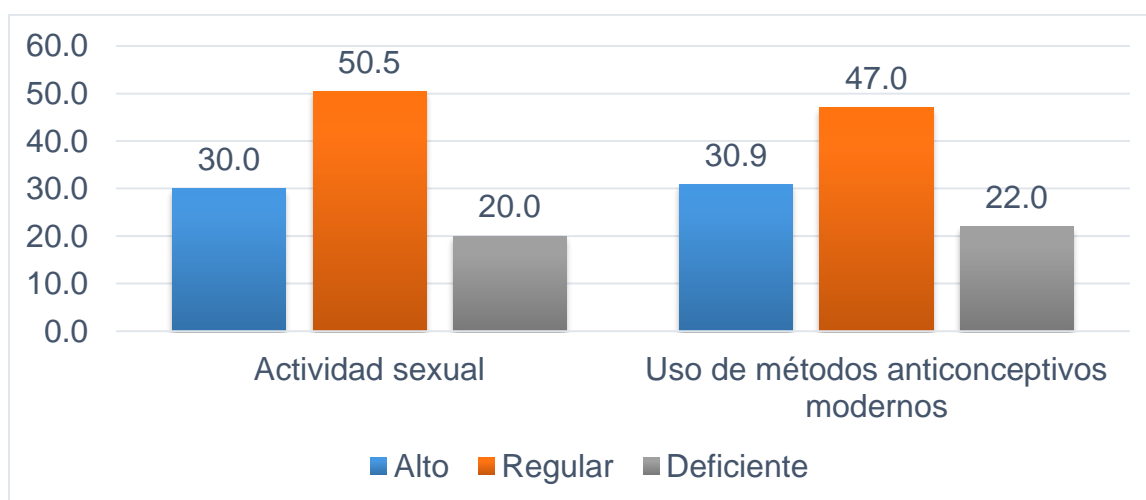
Nivel de las dimensiones del comportamiento sexual en los adolescentes de consultorio externo de un hospital de Jaén.

Dimensiones	Niveles					
	Alto		Regular		Deficiente	
	f	%	f	%	f	%
Actividad sexual	12	30.0	20	50.5	8	20.0
Uso de métodos anticonceptivos modernos	12	30.9	19	47.0	9	22.0

Nota: Cuestionario de comportamiento sexual.

Figura 4

Nivel de comportamiento sexual



Los resultados de la tabla 10 y figura 4, se observa que en la dimensión actividad sexual el 50,5% del total de los encuestados consideran un nivel regular en el comportamiento sexual y al igual que en la dimensión uso de métodos anticonceptivos modernos que alcanza un 47% en un nivel regular.