

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL
CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E
JORGE BASADRE -PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA

ESPINOZA CANGO, JAIDI ROSMERY

ORCID:0000-0002-9564-1972

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-00003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Espinoza Cango, Jaidi Rosmery

ORCID: 0000-0002-9564-1972

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote estudiante de pregrado, Piura, Perú

ASESORA

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú

JURADO

Vasquez Ramirez de Lachira Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dr(a). VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

PRESIDENTE

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

MIEMBRO

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

MIEMBRO

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

ASESOR

AGRADECIMIENTO

A DIOS, Por haberme permitido llegar hasta este punto de mi vida profesional, haber adquirido conocimiento y experiencia en esta hermosa carrera de la Obstetricia y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A MI MADRE, Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor, paciencia, esfuerzo por querer ser mejor cada día y su abnegada labor como madre.

A MI ASESORA, Por sus enseñanzas y conocimientos compartidos durante esta etapa y sobre todo por su paciencia.

Jaidi Rosmery

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el Nivel de Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre- Piura, 2018, la investigación fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo simple de corte transversal. Se planteó una población de 388 y una muestra de 193 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas; aplicando la técnica de la encuesta. Se obtuvieron como resultados en referencia al conocimiento global sobre métodos anticonceptivos se encontró que los estudiantes tienen un nivel regular con un 50.78%. Respecto al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos se demostró que en el (48.19%), (56,48%), (68,91%), (80,31%) fue deficiente respectivamente. El 39.38% de encuestados manifiesta que el lugar de mejor aceptación para la compra de los métodos anticonceptivos es una farmacia y la fuente de información más solicitadas por los adolescentes sobre conocimientos de métodos anticonceptivos, fue el internet con el 59.59%. Se concluye que los adolescentes muestran un nivel de conocimiento regular.

Palabras clave: Adolescente, conocimiento, método anticonceptivo.

SUMMARY

The present research had the general objective of determining the Level of Knowledge about Contraceptive Methods in Adolescents of fourth and fifth year of secondary school of the I.E Jorge Basadre-Piura, 2018, the research was of a quantitative type and a simple descriptive level of cross-section. A population of 388 and a sample of 193 adolescents of the fourth and fifth year of secondary school were raised, to whom a knowledge questionnaire on contraceptive methods and sociodemographic characteristics was applied; applying the survey technique. The results obtained in reference to the global knowledge about contraceptive methods were that students have a regular level with 50.78%. Regarding the level of knowledge of hormonal, barrier, intrauterine and definitive contraceptive methods, it was shown that in (48.19%), (56.48%), (68.91%), (80.31%) was deficient respectively . 39.38% of respondents state that the place of best acceptance for the purchase of contraceptive methods is a pharmacy and the source of information most requested by adolescents on knowledge of contraceptive methods, was the internet with 59.59%. It is concluded that adolescents show a level of regular knowledge.

Keywords: Adolescent, knowledge, contraceptive method.

Contenido

1. Título de la tesis (Caratula).....	i
2. Hoja de firma del jurado evaluador.....	ii
3. Hoja de equipo de trabajo.....	iii
4. Agradecimiento.....	iv
5. Resumen.....	v
6. Abstract.....	vi
7. Contenido.....	vii
8. Índice de tablas.....	viii
9. Índice de cuadros.....	ix
10. Índice de figuras.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.2 Bases Teóricas.....	11
2.3 Marco conceptual.....	16
2.4 Métodos anticonceptivos.....	16
III. Metodología.....	27
3.1. Diseño de Investigación	27
3.2. Población y muestra.....	28
3.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	30
3.4. Matriz de Operacionalización de características sociodemográficas y sexuales.....	31
3.5. Matriz de operacionalización de características de control.....	32
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7. Plan de análisis.....	35
3.8. Matriz de consistencia.....	38
3.9. Metodología.....	39
3.10. Principios éticos.....	40
IV. Resultados.....	41
4.1 Resultados.....	41
4.2 Análisis de resultados.....	49
V. Conclusiones.....	57
Aspectos complementarios.....	64
Referencias bibliográficas.....	64
Anexos.....	70

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.....	41
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.....	42
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.....	43
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.....	44
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.....	45
Tabla 6. Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.	46
Tabla 7. Fuentes de información más solicitadas por adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.....	47.
Tabla 8. Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.	48

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sobre métodos anticonceptivos.....	30
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas.....	31
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable características de control.....	32
Cuadro 4: Matriz de consistencia.....	38

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Grafico de barras del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre–Piura,2018	57
Figura 2: Grafico de barras del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018	58
Figura 3: Grafico de barras del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018	59
Figura 4: Grafico de barras del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018	60
Figura 5: Grafico de barras del nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018	61
Figura 6: Grafico de barras del lugar de adquisición de un método anticonceptivo en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018	62
Figura 7: Grafico de barras de fuentes de información en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018	63

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que 23 millones de adolescentes de 15 a 19 años de edad no se encuentran satisfechos ya que consideran que existen muchas barreras para acceder a los métodos de anticoncepción considerados modernos aumentando la posibilidad de sufrir un embarazo no deseado, muchos jóvenes desconocen las ventajas que estos ofrecen y sobre todo existen muchos mitos de sus efectos o mecanismo de acción; por otro lado aquellos que conocen y quieren emplearlos se encuentran con diferentes impedimentos como lo son políticas y leyes que limitan el abastecimiento de anticonceptivos debido al estado civil, la edad, la precaria actitud de reconocer las necesidades en cuestión de salud sexual y reproductiva que tienen los adolescentes, entre otros (1).

Se ha incrementado el número de mujeres jóvenes con embarazos no planificados y otra gran proporción que refieren una anticoncepción insatisfecha, con riesgo que se incremente la tasa de embarazos no deseados en países en vías de desarrollo y desarrollados, generando esto elevada tasa de pobreza, desnutrición, abortos inseguros, morbilidad y mortalidad en este grupo de mujeres jóvenes (2).

Por lo tanto, el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en este grupo etario es un tema controversial y que se asocia a la activación de su sexualidad y reproducción, pues si no hay acceso a los servicios de planificación familiar se registrarán casos de embarazos no deseados, contagio de infecciones de transmisión sexual y abortos inseguros (3). Por lo tanto, generará impacto social negativo al contribuir al incremento de la morbilidad y

mortalidad materna en el adolescente, es por eso que la anticoncepción debe considerarse parte importante en la vida del adolescente, en especial de aquellos que ya mantienen relaciones coitales o están en riesgo de iniciarlas (4).

Piura también es parte de esta realidad , considerando a este grupo poblacional vulnerable de sufrir riesgos a su salud sexual y reproductiva y que se refleja en el 18% de adolescentes que ya han iniciado su actividad coital con anterioridad a los 15 años de edad y el 75% de mujeres unidas al 86% de varones son ya sexualmente activos y estas relaciones se dan en un contexto de mayor probabilidad a un embarazo no planificado ya que no usan método de protección en su práctica coital (5). Por lo tanto, la necesidad de evaluar que tanto conocen y que predisposición tiene hacia los métodos anticonceptivos a razón que los adolescentes presentan un gran porcentaje de carencia de información sobre el conocimiento de métodos anticonceptivos, seguidamente de los riesgos que vienen acompañados de la práctica sexual a temprana edad sin protección y en especial en la Institución Educativa "Jorge Basadre donde según datos proporcionados por los adolescente la información sobre el uso y conocimiento de los métodos anticonceptivos es insuficiente, y refieren que hay deficiencia en los servicios de salud para acceder a métodos anticonceptivos seguros y eficaces.

Por todo lo mencionado anteriormente, es que nace la necesidad de identificar la estructura del conocimiento de métodos anticonceptivos, planteando la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre -Piura, 2018?.

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre- Piura, 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el nivel de conocimiento en forma global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre-Piura 2018, (b) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre -Piura 2018, (c) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura 2018, (d) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre -Piura 2018, (e) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre -Piura 2018, (f) identificar el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos más frecuente en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura 2018, (g) identificar las fuentes de información más solicitadas sobre métodos anticonceptivos por los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre -Piura 2018, (h) identificar las características socio demográficas y sexuales en los adolescentes de cuarto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre -Piura, 2018.

Finalmente la presente investigación se justifica en razón que dicho estudio aportará en el aspecto teórico, con información real que permita llenar el vacío del conocimiento con la finalidad de proporcionar datos relevantes para una mejor comprensión del tema de estudio, y de esta manera las personas que son entes representativos en la salud sexual y reproductiva puedan ser capaces de identificar e interiorizar dichos conceptos y sus características que permitan desarrollar conductas favorables y así se eviten problemas relacionados con la sexualidad y reproducción en especial en el grupo poblacional. Por lo tanto, es necesario orientar al personal docente de dicha institución en la inclusión y proporción de información adecuada y eficaz relacionada con los métodos anticonceptivos y que se enmarque en la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, además aporte a formular acciones y estrategias orientadas a la prevención de ITS y embarazos en esta población.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, se ejecutó en una muestra de 193 adolescentes de los grados cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Jorge Basadre - Piura a los cuales se plantió un cuestionario de conocimientos de los métodos anticonceptivos y de características sociodemográficas y sexuales, aplicando la técnica de la encuesta. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 23. Ambas variables fueron evaluadas, a través de estadísticas descriptivas. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

Se obtuvieron como resultados en referencia al conocimiento global sobre métodos anticonceptivos se encontró que los estudiantes tienen un nivel regular con un 50.78%. Respecto al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos se demostró que en el (48.19%), (56,48%), (68,91%), (80,31%) fue deficiente respectivamente. El 39.38% de encuestados manifiesta que el lugar de mejor aceptación para la compra de los métodos anticonceptivos es una farmacia y la fuente de información más solicitadas por los adolescentes sobre conocimientos de métodos anticonceptivos, fue el internet con el 59.59%.

En las características sociodemográficas la mayor concentración de participantes se manifestó en la edad de 14 - 16 años con un 74.61 %, siendo del sexo masculino el 54.40% según el estado civil de los encuestados el 100% es soltero (a), mientras que el 91.71% de los adolescentes son católicos., el 61.14% de los adolescentes no tiene enamorado (a), el 79.79% tienen la ocupación de estudiantes, el 100,00% de los adolescentes encuestados no ha tenido relaciones coitales; y del mismo modo la totalidad de los de los adolescentes se consideran heterosexuales.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Estudios locales

Castro L. (6), en Piura en el 2014, realizó un estudio de tipo descriptiva denominado Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria De la I.E José Cayetano Heredia, Catacaos – Piura. El objetivo de su investigación fue determinar el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos de los alumnos del 5to año de secundaria de dicha Institución Educativa. Se encuestaron a adolescentes de 15 a 18 años. Obtuvo como resultados que la mayoría era de 16 años (51.46%), siendo la mayoría varones (76.70%), solteros (100%), católicos (83.50%). Además, el 41.75% de los encuestados tiene un nivel de conocimientos deficiente y solo el 15.53% tiene un nivel de conocimiento bueno. Respecto a las características sexuales refirió tener enamorado/a el 43.69%, y solo el 12.62% manifestó haber iniciado las relaciones coitales. En cuanto a las fuentes de información de los métodos anticonceptivos predominó el 50.49% Profesional de Salud como mejor fuente de información.

Chiroque E. (7), en Piura en el 2015, realizó un estudio de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, denominado Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la institución educativa nuestra señora de Fátima Piura año 2013, con una muestra de 145 adolescentes y cuyo objetivo general fue describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria. Según resultados se evidencia que el lugar donde se adquiere los métodos

anticonceptivos es la farmacia con un 51.03%, seguido del establecimiento de salud con un 35.86 %.

Martínez G. (8), en Piura en el 2016, realizó un estudio de tipo descriptivo y nivel cuantitativo denominado Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 y 17 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016, encontró los siguientes resultados se constata que el 38 % de los adolescentes encuestados presentaron conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos hormonales; se observa que el 47,8% de los adolescentes encuestados tuvieron conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos de barrera; por otro lado se refleja que el 41,3% de los adolescentes encuestados presentan un nivel conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.

Facundo M. (9), en Piura en el 2016, realizó un estudio de tipo cuantitativo y nivel descriptivo denominado Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 - 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla – Piura año 2016, obtuvo como resultado que la mayor parte de adolescentes tienen un nivel de conocimiento con un 69.03% es deficiente, el 18.58% es regular y solo el 12.39% es bueno observó además que el 62.84% del total de adolescentes desconoce sobre métodos hormonales, seguido de un 22.12% que conoce en forma regular y solo el 15.04% tiene conocimiento deficiente.

Herrada L. (10), en Piura en el 2014. En su estudio de tipo cuantitativo nivel descriptivo denominado Conocimientos globales de métodos anticonceptivos, se utilizó el muestreo constituido por 100 adolescentes de 14 a 19 años pertenecientes a la

institución educativa Jorge Basadre Grohman, Huangalá-Sullana. Los resultados reportaron que el 62% de los adolescentes pertenecían al grupo etáreo de 14 a 16 años. Respecto a los conocimientos el 91% desconoce de manera global sobre métodos anticonceptivos.

Prado C. (11), Piura 2016, en su estudio denominada Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016 pudo observar que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes entrevistados es regular con un 45,6%, bueno con el 37,0% y deficiente con el 17,4%. Quedo demostrado que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud.

Reto, J. (12) Piura 2018, realizo una investigación Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albújar - Piura, Mayo 2018, fue de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 185 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otro sobre características sociodemográficas y sexuales , observa que del total de los encuestados el 68,10% su nivel de conocimiento fue deficiente, el 21,10% regular y un 10,80 % bueno en referencia a los métodos anticonceptivos intrauterinos.

Ipanaque J. (13), Piura 2019, en su estudio Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión – Piura, octubre 2018, de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 132 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otro sobre características sociodemográficas y sexuales. Los resultados demostraron que los adolescentes en conocimientos de métodos anticonceptivos hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos fue entre deficiente y regular un (60.60%), (56.82%), (66.67%), (73.48%), respectivamente.

2.1.2 Estudios Nacionales

Montenegro E, Salazar G, Salazar H, Aguilar L. (14) en Perú 2016, realizaron un estudio titulado denominado Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción en estudiantes de 5to año de secundaria de la ciudad del Cusco, considerando como objetivo general identificar y comparar las Conocimientos y Actitudes Sexuales sobre Anticoncepción en estudiantes de ambos sexos que cursan el 5to de Secundaria en Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Cusco. Fue un estudio de diseño exploratorio descriptivo simple. Como resultados obtuvo que según métodos de barrera (condón) el 81.5% de los encuestados conoce este método de barrera.

Guevara L y Reyna S. (15), en Perú en el 2016, realizaron un estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, denominado Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano

Melgar 88036, con una muestra de 53 estudiantes en el cual tuvo como objetivo general conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en adolescentes escolares. Se observa, que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento bueno en forma general de (60.4%), seguido de un conocimiento malo (39.6%). La mayoría de los 7 adolescentes desconocen lo siguiente: Que es vasectomía (86.8%), los métodos de barrera (75.5%), que métodos requieren supervisión médica (62.3).

2.1.3 Estudios internacionales

Casadiago W. (16) en Venezuela 2014, en titulada Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes., planteo como objetivo general determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por un grupo de adolescentes de una comunidad del Municipio Naguanagua, para lo cual planteó una investigación descriptiva. La muestra estuvo conformada por 189 adolescentes quienes respondieron una encuesta previamente validada. Se obtuvo que el 96,29% indicó no conocer los métodos y un 3.71% conoce los métodos, el investigador concluyó que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Jiménez D, Vilchis E. (17), México 2016, realizaron un estudio con enfoque metodológico cuantitativo de tipo descriptivo transversal denominado Nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense, donde obtuvieron los siguientes resultados el 64.7% nivel medio,

el 25.9% nivel bajo y el 9.4% nivel alto en forma global acerca de métodos anticonceptivos.

Zuñiga N. (18) Ecuador 2018, en la investigación Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes del Colegio Militar “Abdón Calderón” de la ciudad de Cuenca, 2018; fue de tipo cuantitativo con diseño no experimental y de alcance correlacional con una muestra de 171 estudiantes del primero, segundo y tercero de bachillerato. Los resultados reflejaron que el 71.35% de los adolescentes posee un nivel de conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas

- **Sigmund Freud**

Para Freud, la sexualidad humana es una de las principales vertientes de la energía vital que mueve el comportamiento del ser humano. Esta energía, a la que se le puso el nombre de libido, es la fuente de los impulsos que para el padre del psicoanálisis hacen que tendamos hacia ciertos objetivos a corto plazo y, a la vez, obligan a otras instancias de nuestra psique a reprimir estas tendencias para no ponernos en peligro o no entrar en conflicto con el entorno en el que vivimos (19).

- **Erik Erikson**

Se fundamenta en que la personalidad está influida por la sociedad y se desarrolla a través de una serie de crisis. Utiliza, también, la observación clínica como

técnica de estudio considerando las etapas, pero ve al individuo como ente activo del proceso mediante la interacción de factores innatos y de las experiencias (19).

- **Piaget**

La adolescencia es vista como un periodo en el que se producen importantes cambios en las capacidades cognitivas, en el pensamiento de los adolescentes, asociados a procesos en la sociedad adulta. Estas nuevas capacidades cognitivas les capacita para el desarrollo de un pensamiento autónomo, crítico, que aplicará en su perspectiva sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida. Desde esta perspectiva la adolescencia se produce, pues, por una interacción entre factores individuales y sociales. Piaget Investigó sobre el período de la niñez y pubescencia teniendo en cuenta las relaciones de las tres instancias del aparato psíquico, el yo, el ello y el súper yo (19).

- **Anna Freud,**

Caracterizaba a la adolescencia como un periodo de desequilibrio psíquico, conflicto emocional y conducta errática, afirmando que los adolescentes oscilan entre la rebelión y la conformidad, no sólo son egoístas y materialistas, sino también moralmente idealistas; su conducta fluctúa entre ser desconsiderados y rudos, pero también cariñosos y tiernos; entre el ascetismo y el hedonismo, el entusiasmo infatigable y el hastío indiferente; entre la confianza más absoluta y la duda medrosa (19).

- **Abraham Maslow**

Se basa en que el desarrollo de la personalidad humana se realiza a partir de una necesidad o impulso supremo. Su énfasis es la necesidad de cubrir las necesidades básicas

y biológicas del ser humano para alcanzar su plenitud, Los adolescentes pasan por un proceso difícil de la búsqueda y consolidación de la identidad. El grupo de iguales ayuda a desarrollar y probar el autocontrol. Es durante esta etapa en que el individuo desarrolla el pensamiento abstracto y el empleo del razonamiento científico (19.)

- **Eugenio M. de Hostos**

Esta teoría se basa en la intención de la formación del “ser” humano completo y obtención de su libertad. Su énfasis es la razón la que tiene que prevalecer sobre la voluntad. Ve a la persona con la capacidad de razonar, idear, pensar, juzgar y conocer. Para Hostos en el adolescente funciona principalmente la INDUCCIÓN. La adolescencia es la edad de los más vivos placeres intelectuales. La razón actúa con todas las funciones hasta donde alcanza la fuerza de la función predominante (19).

2.2.2 La Adolescencia: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales

La adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos, sociales y sexuales, que convierten al niño en adulto. Se inicia con la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo bio - psicosocial. En los cambios psicosociales, las transformaciones físicas tienen un correlato en la esfera psico-social, comprendiendo cuatro aspectos: la lucha dependencia- independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad (20).

En los cambios psicológicos, Los adolescentes tanto chicas como chicos necesitan tiempo para integrar ese cúmulo de cambios rápidos en estatura, tamaño general del cuerpo y todas las modificaciones producto de la maduración sexual, pues lógicamente

estos sucesos pueden tener un efecto perturbador si no consiguen desarrollar una identidad individual positiva y de confianza en sí mismos, pues los adolescentes son influidos por los conceptos de la figura ideal aceptados por la cultura y las desviaciones respecto a estas normas idealizadas de apariencia física, destrezas e intereses (prototipos culturales de masculinidad y feminidad) pueden ejercer una influencia muy negativa en la forma como son tratados los adolescentes por los otros y en la idea que se pueden formar de sí mismos, generando en muchos casos una verdadera ansiedad por la apariencia física, especialmente si han tenido experiencias sociales negativas en la niñez y el inicio de la adolescencia (20).

Los cambios biológicos que señalan el fin de la niñez incluyen el crecimiento repentino del adolescente, el comienzo de la menstruación, la presencia de semen en la orina en los varones. El comienzo y la progresión de la pubertad varían de un adolescente a otro, con un amplio rango de normalidad. Los cambios físicos en la pubertad son: aceleración y desaceleración del crecimiento óseo y de órganos internos, cambios de la composición corporal y las características sexuales primarias y secundarias (20).

2.2.3 Proceso de la Adolescencia: Etapas evolutivas.

La adolescencia puede ser vista como una etapa con entidad propia o como una fase de transición entre otras dos etapas: La infancia y la madurez. Los adolescentes presentan cambios físicos, psicológicos y sociales, período de cambios, la búsqueda de identidad, aprobación, desarrollo sexual, gustos, placeres e independencia. Una característica psicológica importante y creativa es que, alrededor de los 15 años empiezan a creer que pueden cambiar y dominar el mundo, lo que puede desbordarlos, y en el caso

de la adolescente frustrarla por razones de género si el medio que los rodea es estrecho y sin adecuados satisfactores sociales a sus necesidades (21).

2.2.4 Teoría del Conocimiento

Juarez I. (22) en su tesis refiere lo siguiente: La teoría del Conocimiento nos habla del pensamiento crítico y a la indagación sobre el proceso de conocer, y el intento intelectual en la que adquirimos el conocimiento del mundo. También nos da a conocer que hay ocho formas de conocimiento específicas. Estas son: Lenguaje, percepción sensorial, emoción, razón, imaginación, fe, intuición y memoria. El conocimiento es el resultado de un proceso sumamente complejo y difícil: el —conocer|. Entendemos por conocimiento al proceso (conocer) y también el resultado de ese proceso (el conocimiento mismo).

Teoría del conocimiento según Aristóteles. Cree que todo conocimiento comienza con la experiencia; el nivel más elevado de conocimiento vendría representado por la actividad del entendimiento, que nos permitiría conocer el por qué y la causa de los objetos, este saber ha de surgir necesariamente de la experiencia, pero en la medida en que es capaz de explicar la causa de lo que existe se constituye en el verdadero conocimiento (23).

Ibarra J. (24), menciona en su tesis que: Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, un hecho, una propiedad; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este conocimiento se puede

adquirir, acumular, derivar y transmitir de unos a otros como conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico. Immanuel Kant, establece una síntesis entre razón y sentidos la cosa conocida (fenómeno) resulta de la elaboración de los datos de los sentidos por nuestra forma x experiencia por medio de las categorías. La unión del fenómeno con el concepto da como resultado el objeto de conocimiento. La experiencia y la razón, pues, se necesitan mutuamente para producir conocimiento.

2.3 Marco Conceptual

➤ Métodos Anticonceptivos

Para la OMS los métodos anticonceptivos disminuyen la mortalidad materna y mejora la salud de las mujeres ya que evitan los embarazos no deseados y los de alto riesgo, disminuyendo así la práctica de aborto realizado en condiciones de riesgo. El uso sistemático del preservativo es para prevenir el contagio de las ITS que incluye VIH. El método anticonceptivo es la protección necesaria contra los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual, al momento de tener relaciones sexuales. La elección más adecuada de un método anticonceptivo estará condicionada invariablemente por la situación, etapa evolutiva y/o personalidad de la pareja o persona que decide protegerse. Es una decisión personal, cada tipo de anticonceptivo tiene sus ventajas e inconvenientes (25).

a) Anticonceptivos Hormonales

Todos estos métodos funcionan muy bien cuando se utiliza según las indicaciones, aunque no protegen contra las enfermedades de transmisión sexual. Estos métodos hormonales de control de la natalidad previenen el embarazo alrededor del 99% de las

veces, si se usan sistemática y correctamente. Funcionan por medio de hormonas sintéticas similares a las que produce normalmente el organismo de la mujer. Estas hormonas impiden la ovulación y alteran el moco del cuello del útero para que no pasen los espermatozoides. En general, la eficacia de estos métodos es del 98% (26).

✓ **Píldoras Combinadas**

La píldora anticonceptiva (también conocida como "la píldora") es una píldora de consumo diario con hormonas que alteran el funcionamiento del cuerpo para prevenir el embarazo. Las hormonas son sustancias químicas que controlan el funcionamiento de los órganos del cuerpo. En este caso, las hormonas de la píldora controlan los ovarios y el útero. Tenemos: De dosis alta de estrógeno con 50 microgramos de etinilestradiol, su uso solo está limitado a situaciones muy especiales y debe ser prescrito por especialistas, de dosis media de estrógeno con 30 a 35 microgramos de etinilestradiol, es la de uso común en los servicios de planificación familiar del Ministerio de Salud y de dosis baja de estrógeno: Con 15 a 20 microgramos de etinilestradiol.

Mecanismo de Acción

Tienen un efecto sobre el endometrio, haciéndolo hostil a la implantación del óvulo fecundado, cuando la ovulación se ha producido.

Modo de Uso

La mayoría de las píldoras combinadas vienen en presentaciones para 21 días o para 28 días. Se toma una píldora con hormonas todos los días aproximadamente a la misma hora por 21 días. Según la presentación, se deja de tomar la píldora anticonceptiva

por siete días (en la presentación para 21 días) o se toma una píldora sin hormonas por siete días (en la presentación para 28 días). Las mujeres menstrúan cuando dejan de tomar las píldoras con hormonas. Algunas mujeres prefieren la presentación para 28 días porque las ayuda a hacerse la costumbre de tomar una píldora todos los días

Ventajas

- Es eficaz comparado con otros métodos anticonceptivos, Ya que si se administra de manera correcta brinda una alta protección para no embarazarse.
- Reduce los cólicos pre-menstruales, como inflamación del abdomen y dolor en las mamas.
- Previene la anemia por deficiencia de hierro.
- Tiene efectos positivos en la piel por ejemplo menos acné.
- Pueden ser administradas por mujeres con hijos o sin hijos.

Desventajas

- Debe tener un control médico periódico.
- Puede ocasionar en algunas, dolores de cabeza, menor deseo sexual y depresión.
- No se recomienda a mujeres que están lactando a sus bebés porque puede afectar la cantidad y calidad de la leche materna.
- Puede alterar cambios en el peso (26).

✓ **Inyectables Combinados**

Los AIC contienen estrógeno "natural", muy diferente de los combinados, que solo contienen estrógeno "sintético". Basándose en eso, los AIC podrían en realidad

considerarse más seguros que los AOC. Sin embargo, todavía no hay información relativa a la seguridad a largo plazo del uso de AIC. Por consiguiente, los criterios médicos actuales para el uso de AIC se basan en la información que existe en cuanto al uso de AOC. El ministerio de salud tiene a disposición dos tipos:

* 25 mg de acetato de medroxiprogesterona y 5 mg de cipionato de estradiol en solución acuosa.

* 50 mg de enantato de noretisterona y 5 mg de valerato de estradiol en solución oleosa.

Mecanismo de Acción

- Inhiben la ovulación mensual
- Espesor del moco cervical (Dificultan el pase de los espermatozoides al útero)

Modo de Uso

Tanto los inyectables combinados como los de una sola hormona se aplican por vía intramuscular profunda en la región glútea.

- la primera aplicación de la inyección debe ser en cualquiera de los primeros cinco días después de iniciada la menstruación.
- Si se inicia después del quinto día de la regla, debe usarse simultáneamente un método de barrera (condón u óvulos) durante los primeros siete días después de la inyección.
- Las inyecciones siguientes se aplicarán cada 30 días (más ó menos 3 días), se presente o no la menstruación.

- La menstruación en general se regulariza a partir de la segunda inyección.

Ventajas

- Seguros y sumamente eficaces
- Reversibles
- Fáciles de usar (No requieren una rutina diaria.)

Desventajas

- Efectos secundarios comunes (especialmente sangrado menstrual irregular o manchado durante los primeros tres meses)
- No protegen contra las ETS/VIH (26).

✓ **Inyectable de solo Progestágeno**

Son inyecciones que contienen sólo progestágenos y se administran por vía intramuscular cada 3 meses produce la supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical impidiendo la penetración de los espermatozoides, reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio y Cambios en el endometrio.

Mecanismo De Acción

- Previenen la ovulación
- Hacen que el moco cervical se espese (Dificultan la penetración de los espermatozoides)

- Cambian el endometrio (se vuelve más delgado haciendo improbable la implantación)

Modo de Uso

En el caso de AMPD administrar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los 7 días.

- Se puede iniciar en el post parto inmediato, no interrumpido la lactancia
- En los primeros días post parto.

Ventajas

- Sumamente eficaces
- Reversibles (la fertilidad se tarda en regresar)
- Fáciles de usar
- No interfieren con el acto sexual
- Nadie tiene que saber que se están usando
- No influyen en la lactancia materna
- Tienen efectos beneficiosos que no se relacionan con la anticoncepción (Protegen contra el cáncer de ovario y el endometrio, el embarazo ectópico y la EPI sintomática)
- Pueden reducir los ataques en las mujeres con anemia falciforme.
- Pueden prevenir ataques en mujeres epilépticas.

Desventajas

- La fertilidad se tarda en regresar (un promedio de nueve meses a partir de la fecha de la última inyección)
- Tienen efectos secundarios comunes.
- No protegen contra las ETS/VIH (26).

✓ **Implante Solo de Progestina:**

El implante de progestina es un tubo delgado de plástico del tamaño de un fósforo. Un proveedor de salud lo coloca bajo la piel de su brazo. El implante libera progestina, una hormona como las que su cuerpo produce, este funciona haciendo que el moco en su cuello uterino sea demasiado espeso para que los espermatozoides lo puedan atravesar. Si los espermatozoides no pueden llegar al óvulo, usted no puede quedar embarazada. Cada implante dura de 3 a 5 años, ningún método anticonceptivo es 100% efectivo. El implante es más de 99% efectivo.

Mecanismo De Acción

- Espesamiento del moco cervical
- Supresión de la ovulación
- Reducción del transporte d los óvulos en las trompas de Falopio.

Ventajas

- Es un método práctico y que dura 3 años, evitando tener que recordarse de tomar la pastilla todos los días;
- No interfiere con el contacto íntimo;
- Mejora los síntomas del Síndrome premenstrual (SPM);
- Puede ser utilizado durante la lactancia materna;
- Impide la menstruación, generando en muchos casos amenorrea.

Desventajas

- Puede haber período menstrual irregular, especialmente durante los primeros meses;
- Puede haber aumento de peso;
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual (26).

b) Anticonceptivos de barrera

Se llaman de barrera aquellos métodos químicos o mecánicos que interfieren en el encuentro de los espermatozoides con el óvulo.

Ventajas de los Métodos de Barrera

- Los métodos de barrera son eficaces en la prevención del embarazo y de algunas enfermedades de transmisión sexual si se usan y adecuadamente. El grado de eficacia varía con el método.
- Los métodos de barrera son seguros y los pocos efectos secundarios generalmente son leves. No causan efectos sistémicos.
- El usuario puede iniciarse y discontinuarse fácilmente.
- Si se dejara de usar el regreso de la fertilidad es inmediato

Desventajas de los Métodos de Barrera

- Deben usarse en todo acto sexual y, por consiguiente, se requiere considerable motivación para usarlos sistemática y correctamente.
- Algunas personas les preocupa el uso de los métodos de barrera ya que interrumpe el acto sexual. posiblemente algunas culturas se presenten otros obstáculos, como tabúes respecto a tocarse los genitales.
- También es posible que los métodos de barrera sean en algunos lugares costosos, comparados con otros métodos (27).

Condón Masculino

- Funda delgada de látex, con o sin lubricantes o espermicidas, que se coloca en el pene erecto antes de la penetración vaginal, anal y/u oral. El uso correcto y consistente previene el embarazo y las ITS incluyendo el VIH/SIDA.

Mecanismos de Acción

- Impide que los espermatozoides entren a la vagina.
- Impide el contacto entre los organismos infecciosos que están en el pene o la vagina y los órganos de la o el compañera/o sexual.

Modo de Uso

Desenvolver el preservativo cubriendo la punta, hasta la base del pene dejando un espacio libre en la punta, donde se acumula el semen. No utilizar aceites ni vaselina porque daña el preservativo. Su efectividad de 80% -90%.

- **Ventajas:** Tienen una protección contra las ITS. Fácil accesibilidad y de un costo cómodo.
- **Desventajas:** Se coloca antes del coito, algunos hombres y mujeres dicen perder sensibilidad cuando retira el pene de la vagina todavía erecto (27).

c) **Métodos definitivos**

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia. Puede ser:

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina
- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina (28).

➤ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina**

Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización.

✓ **Mecanismo de acción**

Es la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo.

✓ **Tasa de falla**

- Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (28).

➤ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina**

Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.

✓ **Mecanismo de acción**

La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

✓ **Tasa de falla**

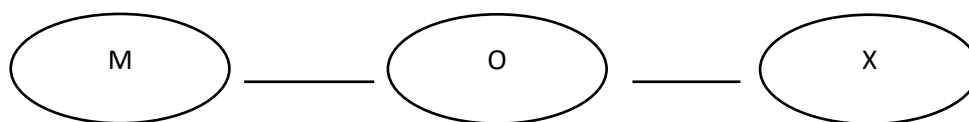
- Falla teórica 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (28).

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de Investigación

Diseño no experimental, corte transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

O: Representa lo encuestado

X: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

3.2 Población y Muestra.

3.2.1 Población.

La población estuvo constituida por el total de 388 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria la I.E Jorge Basadre – Piura 2018, los cuales cumplen con los criterios de

selección. El tamaño de la población fue definido por el libro de registros de matriculados en el año académico 2018 de los adolescentes en estudio.

3.2.2. Muestra.

La muestra estuvo constituida por 193 adolescentes, siendo la unidad de análisis los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria que cumplieron los criterios de selección. La selección de las unidades de análisis se dio a través del muestreo estratificado. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión

✓ Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres que estudian en cuarto y quinto año de secundaria de Institución Educativa Jorge Basadre – Piura, matriculados en el año académico 2018 y que asistieron en el periodo de estudio.
- Aceptación voluntaria de participar del estudio.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

✓ Exclusión:

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización del director de la I.E, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

6 3.3 Definición y operacionalización de variables

Cuadro1: Matriz de Operacionalización de la Variable Nivel de Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes	Conjunto de ideas conceptos y enunciados verdaderos o falsos producto de la observación y experiencia de la adolescente referida a métodos anticonceptivos	Nivel de Conocimientos Métodos anticonceptivos hormonales.	Se evaluó mediante 5 preguntas abarcando los diferentes tipos de métodos hormonales, su composición, indicaciones y forma de uso. Considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales bueno con 3-5 puntos, regular 2 puntos y deficiente 3 entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de Conocimientos Métodos anticonceptivos de barrera	Se evaluó mediante 7 que consideran los diferentes tipos de métodos de barrera, el uso correcto del preservativo, y su composición. Se asignó un punto a cada respuesta correcta .Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera bueno si hay entre 5-7 puntos, regular si se obtiene entre 3-4 puntos y deficiente si hay entre 0-2 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de Conocimientos Métodos anticonceptivos intrauterinos	Se evaluó mediante 10 preguntas que se identificar considerando la duración del DIU, el mecanismo de acción y sus ventajas. Además se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos bueno si hay entre 4-9 puntos, regular si se obtiene entre 2-3 puntos y deficiente si hay entre 0-1 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de Conocimientos Métodos anticonceptivos definitivos	Se evaluó mediante 9 preguntas que consideran los diferentes métodos definitivos, sus indicaciones y lugar de intervención. Se asignó un punto a cada respuesta correcta. Se ha definido como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos bueno si hay entre 6-10 puntos, regular entre 2-5 puntos y deficiente hay entre 0-1 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la Variable Características Sociodemográficas y Sexuales

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Son los atributos que lo definen al adolescente en su dimensión social y sexual.	- Religión	Se preguntó al adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Otras • No creyente 	Cualitativa nominal
		- Ocupación	Se preguntó al adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabaja/ • Estudia 	Cualitativa nominal
		- Estado civil	Se preguntó al adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Conviviente 	Cualitativa nominal
		- Tiene enamorado(a)	Se preguntó al adolescente si tiene enamorado (a) al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
		- Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó al adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
		- Edad de inicio de sus relaciones sexuales	Se preguntó al adolescente la edad en que inicio vida sexual, al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Años 	Cuantitativa de razón
		- Opción sexual	Se preguntó al adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual • Homosexual • Bisexual 	Cualitativa nominal

Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la Variable Características de Control

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INDICADORES ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo vivido por el adolescente en 14 a 19 años cumplidos.	Edad	Se preguntó al adolescente la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • 14 – 16 Años • 17 – 19 Años 	Cuantitativa de razón
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	Sexo	Se preguntó al adolescente la edad en que inicio vida Sexual, al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa nominal

3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos.

3.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2. Instrumentos

Cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Cuestionario de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura 2018.

El Instrumento que se utilizó es el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, elaborado por la autora. (Anexo 1), El cuestionario en mención está constituido por 36 ítems, con un puntaje de 34 puntos y están distribuidos de la siguiente manera: el ítem 1 al 2 contiene preguntas generales de métodos de barrera; el ítem número 3 al ítem 7 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos hormonales; el ítem 8 al 14 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos de barrera; el ítem número 15 al ítem 24 evalúa el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos; el ítem número 25 al ítem 34 evalúa el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos; el ítem número 35 al 36 ítem evalúa las fuentes de información más conocida por los adolescentes.

El instrumento operacionalizará:

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 00-10 puntos.

Validez:

La validez del contenido fue sometido al criterio de expertos contando para tal efecto con tres profesionales con experiencia en esta materia, que dieron como aceptable el contenido y brindaron mayor calidad y especificidad al instrumento (Anexo 2). Se obtuvo mediante la prueba de correlación de persona "r", teniendo como resultado $p = 0.039$ es menor a 0.05 (significancia) se dice que es significativa la prueba.

Por lo tanto el instrumento es válido.

Confiabilidad:

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable (Anexo 2).

Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control

Para la recogida de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente (Anexo 1.2)

3.5 Plan de Análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 23 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos. De cada una de las variables en estudio.

Baremación del Test

La puntuación directa de una persona en un test no es directamente interpretable si no la referimos a los contenidos incluidos en el test o al rendimiento de las restantes personas que comparten el grupo normativo. Nosotros centramos en este segundo sentido el tema de la interpretación de una puntuación directa en un cuestionario, para lo cual es necesario tratar el tema de la obtención de baremos para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo. De una u otra forma, los baremos consisten en asignar a cada posible puntuación directa un valor numérico (en una determinada escala) que informa sobre la posición que ocupa la puntuación directa (y por tanto la persona que la obtiene) en relación con los que obtienen las personas que integran el grupo normativo donde se bareman las pruebas. Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

1. Baremos cronológicos: Edad Mental y Cociente Intelectual.
2. Centiles o Percentiles.
3. Puntuaciones típicas: estándares y normalizadas.

Lo más usual en las pruebas es realizar baremos en escala de Centiles o Percentiles. En el Taller de Titulación I), los puntajes para medir el nivel de conocimientos y actitud sexual en cada una de sus dimensiones son los siguientes:

Nivel de conocimiento general:

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 0-10 puntos.

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales:

Bueno 3-5 puntos

Regular: 2 puntos

Deficiente 0-1 puntos

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera:

Bueno 5-7 puntos

Regular: 3-4 puntos

Deficiente: 0-2 puntos

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos:

Bueno 5-10 puntos

Regular: 2-4 puntos

Deficiente: 0-1 puntos

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos:

Bueno: 6-10 puntos

Regular: 2-5 puntos

Deficiente:0-1 puntos

3.6 Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Piura, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Piura, 2018?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre Piura, 2018.</p> <p>Objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. (b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del ámbito de estudio. (c) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del ámbito de estudio. (d) Identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del ámbito de estudio (e) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del ámbito de estudio. (f) Identificar el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos más frecuente en los adolescentes del ámbito de estudio. (g) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio. (h) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	<p>Variables principales: 1. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>Variables Secundarias: (a) Estado civil (b) Ocupación (c) Lugar de residencia (d) Grado de Instrucción (e) Religión (f) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>Variables De Control: Sexo Edad</p>

METODOLOGÍA

Tipo, Nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnica e Instrumentos	Plan De Análisis
<p>Tipo de Investigación: Cuantitativa.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptiva simple.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal</p>	<p>Población: La población estuvo constituida por 388 adolescentes de la I.E Jorge Basadre Piura, 2018 y que cumplen con los criterios de inclusión.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 193 adolescentes que cumplieron con los criterios de selección. La selección de las unidades de análisis se dio a través del muestreo estratificado. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: *Cuestionario sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes *Cuestionario de características socio demográficas y sexuales.</p>	<p>Plan de Análisis Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.7 Principios éticos

Esta investigación tomo en consideración el Código de Ética de la Uladech Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (Anexo 3 y 4). Previo a la encuesta, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona. Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Institución Educativa Jorge Basadre Piura, 2018.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
Bueno	33	17.10
Regular	98	50.78
Deficiente	62	32.12
Total	193	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se determino en referencia al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que del total de investigados el 50.78% manifestaron nivel de conocimiento regular, en 32.12% fue deficiente y sólo un 17.10% reporto bueno.

Tabla 2. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
Bueno	63	32.64
Regular	37	19.17
Deficiente	93	48.19
Total	193	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Los resultados mostraron un 48.19% de adolescentes con nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales, mientras que en el 32.64% fue bueno y un 19.17% reflejaron nivel regular.

Tabla 3. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
Bueno	32	16.58
Regular	52	26.94
Deficiente	109	56.48
Total	193	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se evidencia que el 56.48% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos de barrera, en el 26.94% fue regular y solo en una mínima proporción del 16.58% fue bueno .

Tabla 4. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
Bueno	16	8.29
Regular	44	22.80
Deficiente	133	68.91
Total	193	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se observa, que el 68.91% de la muestra estudiada tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, el 22.80 % un conocimiento regular y una minoría del 8.29% un nivel de conocimiento bueno.

Tabla 5. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

Conocimiento	n	%
Bueno	8	4.14
Regular	30	15.55
Deficiente	155	80.31
Total	193	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se logro demostrar que el 80.31% de los adolescentes que participaron del estudio manifestaron un nivel de conocimiento deficiente, mientras que en el 15.55% fue regular y solo en el 4,14% fue bueno.

Tabla 6. Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

Lugar de adquisición	n	%
Una bodega	14	7.25
Una farmacia	76	39.38
Consultorio particular	39	20.21
Un establecimiento de salud	64	33.16
Total	193	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Se identifico que el 39.38% de los adolescentes prefiere la farmacia para adquirir un método anticonceptivo y solo el 7.25% los adquiere en una bodega.

Tabla 7. Fuentes de información más solicitadas por adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

Fuente de información	n	%
Amigos	28	14.51
Internet	115	59.59
Profesional de salud	30	15.54
Padres	20	10.36
Total	193	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En los participantes del estudio se evidencia que el 59.59% ha recibido información de internet y la menos solicitada fueron los (10.36%).

Tabla 8. Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre - Piura, 2018.

		n	%
Edad	14-16	144	74.61
	17-19	49	25.39
Sexo	Masculino	105	54.40
	Femenino	88	45.60
Estado Civil	Soltero	193	100
	Casado	0	0.00
	Conviviente	0	0.00
Religión	Católico	177	91.71
	Otras	16	8.29
	No creyentes	0	0.00
Tiene enamorado	Si	75	38.86
	No	118	61.14
Ocupación	Estudiante	154	79.79
	Trabaja	0	0.00
	Trabaja/estudia	39	20.21
	No trabaja	0	0.00
¿Has Tenido Relaciones Coitales?	Si	0	0.00
	No	193	100,00
¿Cuál es tu Preferencia Sexual?	Heterosexual	193	100
	Homosexual	0	0.00
	Bisexual	0	0.00
	Total	193	100

Fuente: Instrumento de Recolección de datos.

Entre las principales características sociodemográficas y sexuales la mayor concentración de participantes, se reportó en el 74.61% las edades de 14 - 16 años. Siendo del sexo masculino el 54.40%, cabe resaltar que el 100.00 % según el estado civil fueron soltero (a), mientras que el 91.71% de los encuestados refirieron ser católicos. Respecto a las características sexuales el 61.14% de adolescentes refirió no tener enamorado/a, predominando que un 79.79% estudian, el 100,00 % de encuestados no manifestaron inicio de relaciones coitales y se consideran heterosexual.

4.2Análisis de Resultados

Las prácticas anticonceptivas (PAC) representan componentes elementales de la Salud pública y, por ende, de la Salud Sexual y Reproductiva (SSyR) en particular y del mismo modo de la estructura de los derechos sexuales y reproductivos de los individuos. Además, constituyen el derecho varones y mujeres a decidir si tener o no descendencia, en tal sentido es necesario que estas prácticas se ejerzan en un contexto que aporte a evitar embarazos no deseados y contagio de ITES y VIH/SIDA.

Frente a ello es importante mostrar los resultados de la presente investigación donde se encontró en la Tabla 1, en referencia al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que del total de investigados el 50.78% manifestaron nivel de conocimiento regular, en 32.12% fue deficiente y sólo un 17.10% reporto bueno.

Resultados que se contrastan con los de Jiménez D, Vilchis E. (17), México 2016, que obtuvieron los siguientes resultados el 64.7%, nivel de conocimiento medio el 25.9% nivel bajo y el 9.4% nivel alto en forma global acerca de métodos anticonceptivos.

Estos resultados no son nada satisfactorios ya que si al nivel de conocimiento regular le sumamos el nivel de conocimiento deficiente el desconocimiento se mantiene constante, lo cual puede ser producto que los adolescentes se encuentran conformes con la prestación de los servicios encaminados a su salud sexual y reproductiva ya que consideran que existen muchas barreras para acceder a los métodos de anticoncepción considerados modernos aumentando la posibilidad de sufrir un embarazo no deseado, muchos jóvenes desconocen las ventajas que estos ofrecen y sobre todo existen muchos mitos de sus efectos o mecanismo de acción; por otro lado aquellos que conocen y quieren emplearlos se encuentran con diferentes impedimentos como lo son políticas y leyes que limitan el abastecimiento de anticonceptivos debido al estado civil, la edad, la precaria actitud de reconocer las necesidades en cuestión de salud sexual y reproductiva que tienen los adolescentes, entre otros (1).

En la Tabla 2, se muestra un 48.19% de adolescentes con nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales, mientras que en el 32.64% fue bueno y un 19.17% reflejaron nivel regular. Resultados similares a los de Facundo M. (9), en Piura en el 2016, obtuvo el 62.84% del total de adolescentes desconoce sobre métodos hormonales.

Estos resultados probablemente se deban a que por ser la adolescencia un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos sociales y sexuales, que convierten al niño en adulto (20), generan inestabilidad , desconfianza e incertidumbre, ansiedad por lo que va a pasar o cómo quedará, por lo tanto, los métodos anticonceptivos hormonales no serán de atracción para ellos mostrando desinterés por estar informados, y esto podría acentuar los mitos que tienen acerca de estos métodos , más aún si no cuentan con información adecuada de sus mecanismo de acción y efectos secundarios frente a ello el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en este grupo etario es un tema controversial (4), en el que se debe poner énfasis para tener adolescentes que cuenten con una verdadera y correcta información sobre sexualidad y así aportar en la práctica de sexo seguro.

Se evidencia en la Tabla 3, que el 56.48% de los adolescentes encuestados reportaron un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos de barrera, en el 26.94% fue regular y solo en una mínima proporción del 16.58% fue bueno. Resultados parecidos a los de Ipanaque J. (13), Piura 2019, y demostró en relación al conocimiento de los métodos anticonceptivos de barrera que fue deficiente con el 56.82%.

Estos resultados son preocupantes ya que más de la mitad de adolescentes estudiados carecen de información sobre los métodos de barrera, no los identifican, además que desconocen su correcta utilización en especial del preservativo, su composición y duración , lo que representa riesgo a mantener relaciones coitales inseguras ya que estos son eficaces en la prevención del embarazo y de algunas enfermedades de transmisión sexual si se usan adecuadamente, y de nada servirá que sean de fácil acceso y de costo cómodo (27), por tal razón se debe priorizar en garantizar una adecuada educación sexual libre de

prejuicios y tabúes que impiden el ejercicio de una sexualidad libre de riesgos, y además la anticoncepción debe considerarse parte importante en la vida del adolescente, en especial de aquellos que ya mantienen relaciones coitales o están en riesgo de iniciarlas (4).

Se observa, en la Tabla 4, que el 68.91% de la muestra estudiada tuvieron un nivel de conocimiento deficiente, con respecto a los métodos intrauterinos. El 22.80 % un conocimiento regular y una minoría del 8.29% un nivel de conocimiento bueno. Resultados semejantes con el estudio realizado por Martínez G. (8), en Piura en el 2016, que refleja que el 41,3% de los adolescentes encuestados presentan un nivel conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.

Estos resultados posiblemente se deban a que como los métodos anticonceptivos intrauterinos y en especial la T de cobre debe ser colocada por un profesional de la salud capacitado y previo examen, no será de interés para el adolescente más aún si tiene métodos anticonceptivos de fácil acceso y según las estadísticas una gran proporción de ellos refieren una anticoncepción insatisfecha, además que califican que existen muchas barreras para acceder a los métodos de anticoncepción (1), lo cual constituye una desventaja que contribuiría a registrar casos de embarazos no deseados, contagio de infecciones de transmisión sexual y abortos inseguros (3).

Se logro demostrar (Tabla 5) que el 80.31% de los adolescentes que participaron del estudio manifestaron un nivel de conocimiento deficiente, mientras que en el 15.55% fue regular y solo en el 4,14% fue bueno. Resultados que coinciden con lo reportado por

Guevara L y Reyna S. (15), en Perú en el 2016, que obtuvo: La mayoría de los adolescentes desconocen lo siguiente: Que es vasectomía (86.8%), los métodos de barrera (75.5%), que métodos requieren supervisión médica (62.3). Estos resultados son producto probablemente a que por ser considerado los métodos definitivos como permanentes, y en que se realiza una intervención quirúrgica menor (27), ellos no los consideran idóneos para su edad, por lo tanto, mostrarán desinterés por adquirir información.

Se identifico en la Tabla 6, que el 39.38% de los adolescentes prefiere la farmacia para adquirir un método anticonceptivo y solo el 7.25% los adquiere en una bodega. Resultados que se contrastan con los del estudio de Chiroque E. (7), en Piura en el 2015, que evidencia que el lugar donde se adquiere los métodos anticonceptivos es la farmacia con un 51.03%, seguido del establecimiento de salud con un 35.86 %.

Estos resultados ponen de manifiesto que para adquirir un método anticonceptivo los adolescentes no se preocupan por contar con el conocimiento suficiente, que les aporte a su correcto uso, y lo hacen en lugares de fácil acceso donde no requiere someterse a un interrogatorio o a dedicar mayor tiempo para acceder a ellos, y evadir muchas veces ser juzgado o criticado.

En la Tabla 7, se determinó en los participantes del estudio que el 59.59% ha recibido información de la internet y la menos solicitada fueron los padres (10.36%). Resultados semejantes a los de Prado C. (11), Piura 2016 en donde quedo demostrado que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud.

De estos resultados podemos inferir que los adolescentes no están recibiendo información de fuentes confiables, por lo tanto, esto demuestra que no sienten la necesidad de obtener información por profesional capacitado, lo cual es un riesgo para ellos ya que la información a la que recurren puede confundirlos o simplemente es información errada, frente a esto es necesario que la educación sexual que se ofrece a los jóvenes debe estar encaminada a valorar la importancia de recurrir a métodos anticonceptivos confiables y seguros y sobre todo que se tenga la seguridad que su uso será el correcto.

En la Tabla 8, entre las principales características sociodemográficas y sexuales la mayor concentración de participantes, se reportó en el 74.61% las edades de 14 – 16 años. Siendo del sexo masculino el 54.40%, cabe resaltar que el 100.00 % según el estado civil fueron soltero (a), mientras que el 91.71% de los encuestados refirieron ser católicos. Respecto a las características sexuales el 61.14% de adolescentes refirió no tener enamorado/a, predominando un 79.79% que estudian, el 100,00 % de encuestados no manifestaron inicio de relaciones coitales y se considera heterosexual.

Resultados que son parecidos a los encontrados en la investigación de Castro L. (6), en Piura en el 2014, quien que la mayoría era de 16 años (51.46%), siendo la mayoría varones (76.70%), solteros (100%), católicos (83.50%). Además, el 41.75% de los encuestados tiene un nivel de conocimientos deficiente y solo el 15.53% tiene un nivel de conocimiento bueno. Respecto a las características sexuales refirió tener enamorado/a el 43.69%, y solo el 12.62% manifestó haber iniciado las relaciones coitales.

Es necesario considerando las características sociodemográficas de este grupo poblacional que como educadores sexuales se debe ofrecer una educación sexual suficiente, adecuada donde se promueva el desarrollo de saberes y habilidades que proporcione las herramientas necesarias para el cuidado del propio cuerpo; el manejo de las emociones y de los sentimientos hacia el sexo opuesto; el fomento de valores y actitudes relacionados basadas en el amor, el respeto y la dignidad con equidad de género y el ejercicio de los derechos relacionados con la sexualidad para que así aportar en toma de decisiones y evitar embarazos no deseados y contagio de ITS / VIH- SIDA.

V. CONCLUSIONES

- Se encontró que los estudiantes manifestaron un nivel regular sobre métodos anticonceptivos en forma global con un 50.78%.
- Respecto al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos hormonales se demostró que en el 48.19% fue deficiente.
- Sobre los métodos anticonceptivos de barrera se demostró que el del total de investigados el 56.48% muestran un nivel de conocimiento deficiente.
- En relación a los métodos anticonceptivos intrauterinos se demostró que el 68.91% tuvieron nivel de conocimiento deficiente.
- En lo que respecta al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos definitivos se demostró que en el 80.31% fue deficiente.
- El 39.38% de encuestados manifiesta que el lugar de mejor aceptación para la compra de los métodos anticonceptivos es una farmacia.
- La fuente de información más solicitadas por los adolescentes sobre conocimientos de métodos anticonceptivos, fue el internet con el 59.59%.
- En las características sociodemográficas la mayor concentración de participantes se manifestó en la edad de 14 - 16 años con un 74.61 %, siendo del sexo masculino el 54.40% según el estado civil de los encuestados el 100% es soltero (a), mientras que el 91.71% de los adolescentes son católicos., el 61.14% de los adolescentes no tiene enamorado (a), el 79,79 % tienen la ocupación de estudiantes, el 100,00% de los adolescentes encuestados no ha tenido relaciones coitales; y del mismo modo la totalidad de los adolescentes se consideran heterosexuales.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

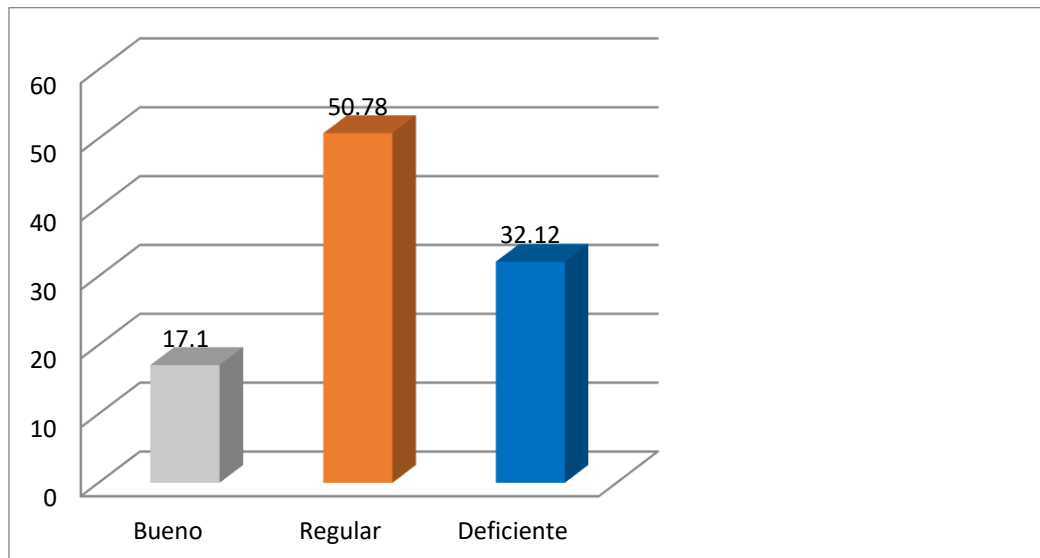


Figura 1. Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 1

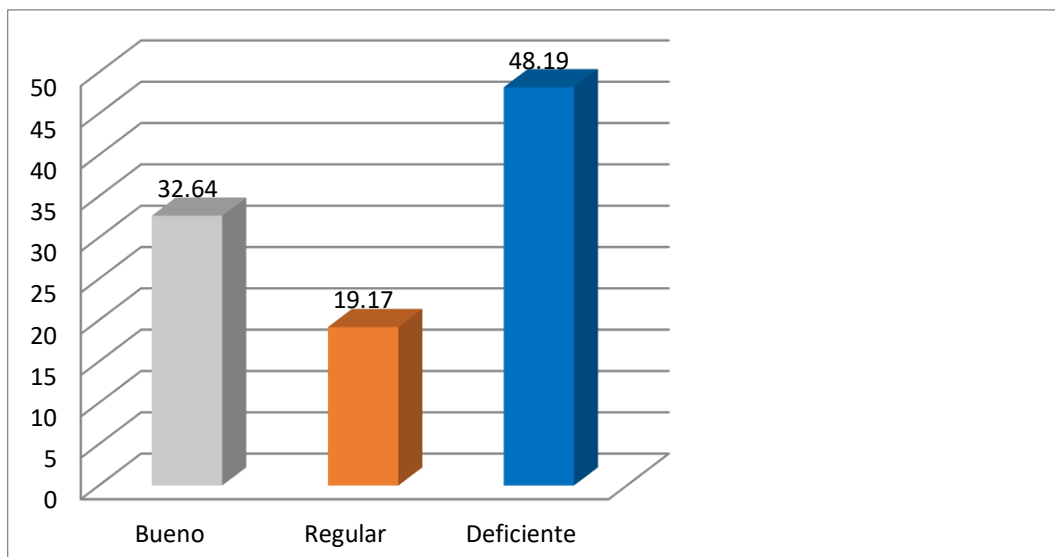


Figura 2. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura,2018.

Fuente: Tabla 2

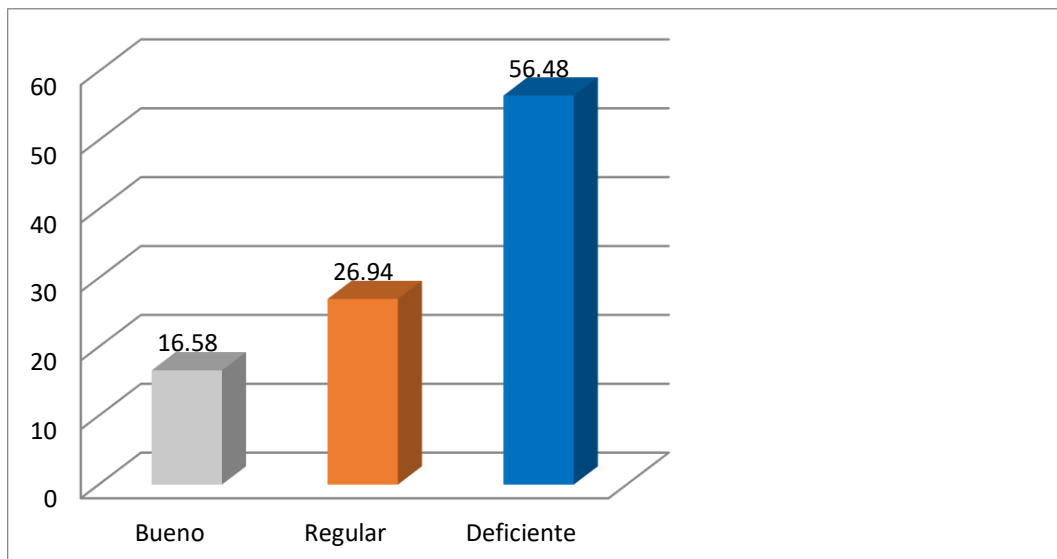


Figura 3. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 3

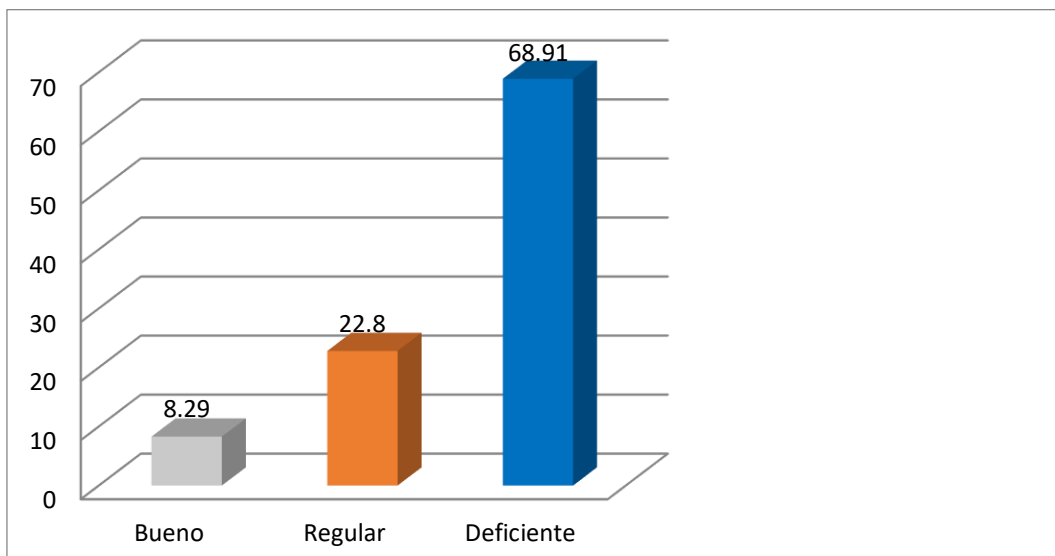


Figura 4. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura,2018.

Fuente: Tabla 4

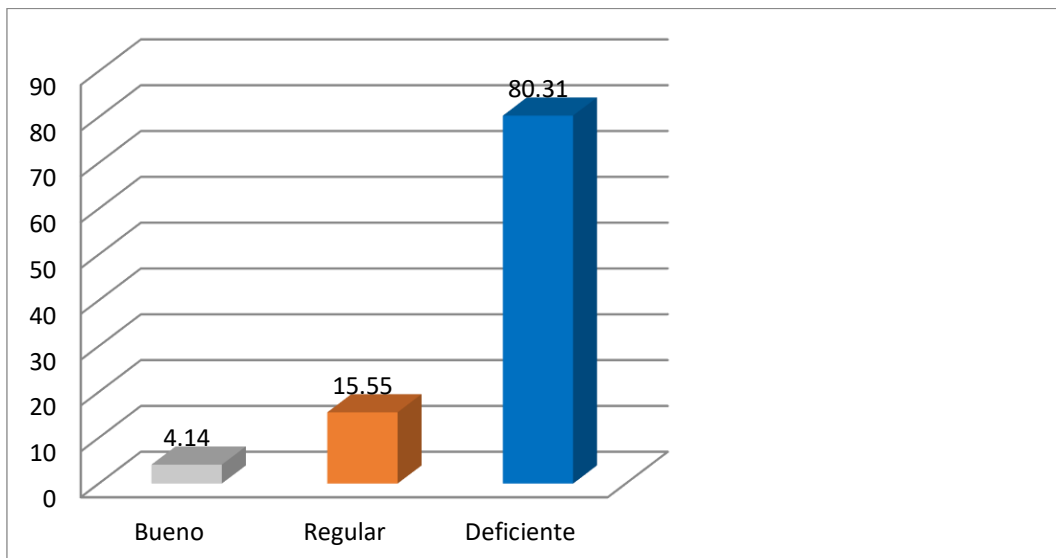


Figura 5. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 5

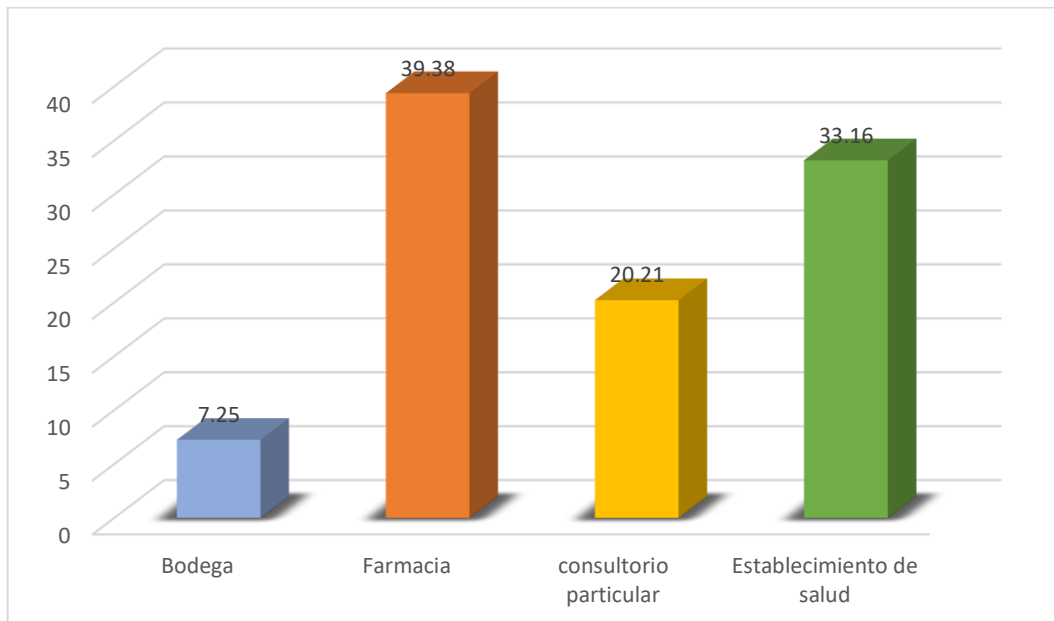


Figura 6. Gráfico de barras del lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 6

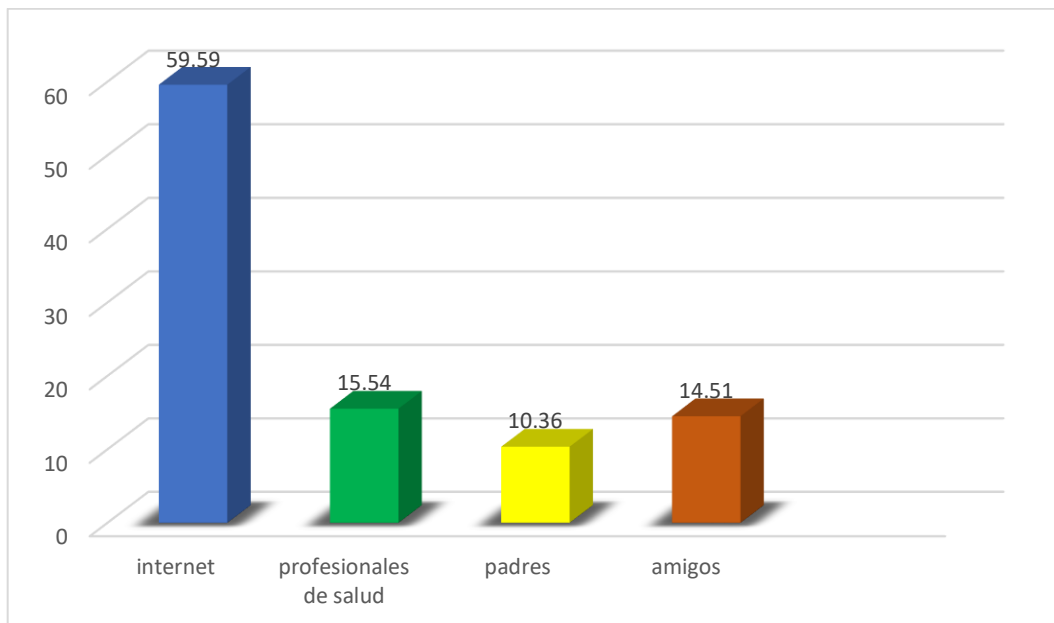


Figura 7. Gráfico de barras de fuentes de información sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Jorge Basadre – Piura, 2018.

Fuente: Tabla 7

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- OMS [página en internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2019; [citado 23 oct 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf?ua=1>
- 2.-UNFPA. [Página en Internet]. Uso de globos, desinfectante y brandy para prevenir embarazos. c2018. [Actualizado 9 jul 2018 ; citado 25 oct 2019].Disponible En : <https://www.unfpa.org/es/news/uso-de-globos-desinfectante-y-brandy-para-prevenir-embarazos>
- 3.-OPS. [Página en internet]. Salud del Adolescente: Servicios de Salud ; ©2019 [Actualizado 2019; citado 6 nov. 2019]. Disponible en : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3184:salud-del-adolescente-servicios-de-salud&Itemid=2421&lang=es
- 4.-Gogna M, Binstock G. Anticoncepción y maternidad: Hallazgos de un estudio cuantitativo con adolescentes de 18 y 19 años de cuatro provincias argentinas. Salud Colect [revista en internet]. 2017 Marz [Citado 23 nov 2019]; 13(1). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n1/63-72/>
- 5.-Vásquez R. Nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en estudiantes del primer ciclo de la Universidad Científica del Perú, Semestre 2018-I. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2018.

- 6.-Castro Ñopo L. Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del 5to Año De Secundaria De La Institución Educativa Nacional José Cayetano Heredia, Catacaos – Piura, 2014. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Piura: web de ULADECH.2015. [citado 27 setiembre 2015]. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/08/02/125000/20150703020900.pdf>
7. .-Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
- 8.-Martínez G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 y 17 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016, [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: 2016.
- 9.-Facundo M. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 - 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla – Piura año 2016 [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: 2017.
- 10.-Herrada L. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre GrohmanHuangalá – Sullana 2012. [Tesis para Optar el título

profesional de Licenciada en obstetricia]. Sullana: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. 2013.

11.-Prado C. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote: 2016.

12.-Reto J. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albújar - Piura, mayo 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

13.-Ipanaque J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión – Piura, Octubre 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

14.-Montenegro E, Salazar G, Salazar H, Aguilar L. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción en estudiantes de 5to. año de secundaria de la ciudad del Cusco. Unife *[serie en Internet] 2016 Jul **[Citado 23 nov 2019]; 3(1) :31-41. Disponible en: <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/aletheia/article/view/1116/1054>

15.-Guevara L, Reyna S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar

88036” [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional de Santa: 2016.

16.-Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes [Tesis de Pregrado]. Venezuela: Universidad de Carabobo; 2014.

17.-Jiménez D, Vilchis E. Nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016.

18.-Zúñiga N. Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes del Colegio Militar “Abdón Calderón” de la ciudad de Cuenca, 2018. [Tesis para optar el título profesional de Psicóloga Clínica]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2018.

19.-Lozano A. Teoría sobre la adolescencia. Última década. [Revista en línea].2014 [Citado 11 nov 2018];22(40):11-36. Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0718-22362014000100002>

20.-Iglesias D. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral* *[Serie en internet]. 2013 Agost ** [citado 27 Feb 2018]; 17 (2): 88-93. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>.

21.-Mansilla A. Etapas del Desarrollo Humano. *Revista de Investigación en Psicología* *[Serie en internet]. 2000 dic ** [citado 27 Feb 2018]; 3 (2): 110-

116. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a08v3n2.pdf

22.-Juárez I. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del barrio Punta Arena- La Unión [Tesis para obtener el título de licenciada en obstetricia]. Piura: universidad católica los Ángeles de Chimbote; 2016.

23.-Salgado S. La filosofía de Aristóteles. [Página Internet] Serie historia de la filosofía. © Duererías, 2012 [citado 01 mar 2018] Disponible: <http://guindo.pntic.mec.es/ssag0007/filosofica/aristoteles-duererias.pdf>

24.-Ibarra J. Conocimientos sobre ITS VIH/sida en los adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Enrique López Albújar Piura, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

25.-MINSA PERU. [Página en internet]. Lima: Norma Técnica de planificación familiar: Estrategia sanitaria Nacional de la Salud Sexual y reproductiva [actualizado 2016 ; citado 01 Mar 2018]. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/redislay/descargas/NT_PLANIF_FAM2016.pdf

26.-Norma técnica de salud de planificación familiar / Ministerio de Salud. Ley N° 12663 Dirección de Salud Sexual y Reproductiva, N° 536 (10 jul 2017) Disponible en: <httpbvs.minsa.gob.pe/localMINSAs4191.pdf>

27.-Dulcilen J, Ferreira E. Uso do preservativo masculino por adolescentes no inicio da vida sexual. Revista Oficial de Estudos Da Adolescente. *[serie de internet], 2012 Abr** [citado 01 Mar 2018]; 9 [2] 37-44. Disponible en: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=314&idioma=Espanhol

28.-Pourcelot, A-G. Fernández H.Técnicas de anticoncepción permanente en la mujer. ELSEVIER * [serie de internet] 2017 Ene ** [citado 01 mar 2018];17 (1) : 1-8 .Disponible en : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1634708017836831>

ANEXOS



ANEXO 1



Instrumentos de Recolección de Datos

Instrucciones: Estimado adolescente el presente cuestionario tiene como finalidad recolectar datos importantes para realizar la investigación titulada Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de la I.E Jorge Basadre Piura 2018. En virtud a lo anterior, se le agradecerá de forma muy especial su colaboración para responder las preguntas que encontrará a continuación. No está demás enfatizar que los datos que usted exponga, serán tratados con profesionalismo, discreción y responsabilidad. Muchas Gracias.

I. Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a. Son medidas para evitar contraer una infección de transmisión sexual.
- b. Son métodos que sirven para evitar un aborto.
- c. Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.
- d. Son métodos cuya utilidad es para evitar el cáncer.

2. Mencione los métodos anticonceptivos que conoce:

- a. Píldora
- b. Inyectable
- c. Condón
- d. T de cobre
- e. Ritmo, regla
- f. Lactancia materna
- g. Ovulación

- h. Temperatura basal
- i. Óvulos, tabletas vaginales
- j. Implantes

3. ¿Cuáles son los métodos hormonales?

- a. Píldora
- b. Inyectable
- c. Implantes

4. Las píldoras lo puede tomar:

- a. Una anciana.
- b. Una señora después de la menopausia.
- c. Una mujer que desea evitar un embarazo no deseado.
- d. Cualquier mujer de cualquier edad.

5. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:

- a. Estrógenos y vitamina E.
- b. Progesterona y colágeno.
- c. Solo estrógenos.
- d. Estrógeno y progesterona.

6. ¿Una adolescente puede tomar la píldora y no sentir molestias en su cuerpo?

Si ()

No ()

7. ¿Para que una chica no quede embarazada debe tomar todos los días del mes la píldora?

Si ()

No ()

8. ¿Cuáles son los métodos de barrera?

- a. Preservativo masculino
- b. Preservativo femenino
- c. Jaleas, espumas
- d. Óvulos

e. Tabletas vaginales

9. En cuanto al preservativo considera que es un método que sirve para:

- a. Proteger de las Infecciones de Transmisión Sexual y VI/SIDA.
- b. Evitar un embarazo.
- c. Evitar que la mujer no menstrúe y tenga dolor durante la relación coital.

10. El preservativo está hecho de:

- a. Plástico.
- b. Látex.
- c. De polietileno.
- d. De intestinos de animales.

11. Mencione el uso de la correcta utilización del preservativo

- a. Se coloca cuando el pene esta erecto.
- b. Se coloca cuando el pene está en su estado de flacidez.
- c. Se coloca después de eyacular.
- d. Se coloca antes de eyacular.

12. Para utilizar el preservativo debemos de tener en cuenta:

- a. Fecha de vencimiento.
- b. Materiales de fabricación.
- c. Lugar de donde se adquiere.

13. El preservativo TIENE UNA DURACIÓN DE USO DE:

- a. Una semana.
- b. Unas pocas horas.
- c. Una sola relación sexual.

14. Que acción tomarías si al momento que tú o tu pareja al colocarse el preservativo este se rompe:

- a. Sigues con la relación sexual.
- b. Le manifiesta a tu pareja que vaya a comprar otro preservativo.
- c. Deciden parar en ese momento.
- d. Llevas siempre un preservativo de repuesto.

15. ¿Cuál de los siguientes es un DIU (dispositivo intrauterino)?

- a. Al preservativo.
- b. Al inyectable.
- c. A la T de cobre.
- d. A las tabletas vaginales.

16. ¿Qué tiempo de permanencia tiene el método DIU en el útero?

- a. Un año.
- b. Cinco años.
- c. Diez años.
- d. Tres años.

17. ¿Cómo funciona el DIU?

- a. La mujer ya no puede tener nunca más hijos.
- b. Evita que los espermatozoides fertilicen el óvulo.
- c. No se puede mantener relaciones coitales.
- d. La mujer es más fértil.

18. ¿Cuáles son los efectos que se evidencian con el uso del DIU?

- a. Sangrados con mayor intensidad y dolor.
- b. Riesgo de adquirir una inflamación a nivel genital.

19. ¿Cuáles son las ventajas del uso del DIU?

- a. Evita que la mujer se embarace.
- b. Evita que los espermatozoides no lleguen a fecundar el ovulo.
- c. Ayuda a que mejore el carácter de la mujer.
- d. Evita contraer alguna Infección de transmisión sexual.

20. ¿Qué material tiene el DIU?

- a. Solo Plástico.
- b. Solo Cobre.
- c. Plástico y Cobre.
- d. Plástico y Acero Inoxidable.

21. ¿Quién es el que coloca el DIU?

- a. La Obstetra.

- b. La Enfermera.
- c. El Técnico de Enfermería.
- d. El Pediatra.

22. ¿Qué riesgos tiene el DIU?

- a. De moverse de su sitio de colocación.
- b. De salirse.
- c. De insertarse en el útero.
- d. De oxidarse.

23. El DIU protege del VIH/SIDA:

- Si ()
- No ()

24. En qué parte del aparato reproductor se inserta el DIU:

- a. En el ovario.
- b. En el cuello del útero.
- c. En el útero.
- d. En la trompa de Falopio.

25. ¿Qué son métodos definitivos?

- a. Aquellos métodos que impiden cierto tiempo el embarazo.
- b. Aquellos métodos donde solo la mujer ya no puede quedar embarazada.
- c. Aquel método que hace que la mujer no presente menstruación.
- d. Aquel método que hace que tanto varón como mujer ya no puedan procrear.

26. ¿Quiénes pueden usar este método?

- a. Solo mujeres.
- b. Solo hombres.
- c. Ambos sexos.

27. ¿Cómo se les llama a los métodos definitivos?

- a. Ligadura de trompas.
- b. Vasectomía.
- c. Histerectomía.

28. ¿El método definitivo protege del SIDA?

Sí. ()

No ()

29. El método definitivo que se le practica a la mujer se llama:

- a. Obstrucción de los ovarios.
- b. Ligamento del útero.
- c. Extracción de los óvulos.
- d. Ligadura de las trompas de Falopio.

30. En el método definitivo que se le practica a la mujer que parte del aparato reproductor operan:

- a. Las mamas.
- b. Los ovarios.
- c. La vagina.
- d. Las trompas de Falopio.

31. El método definitivo que se le practica al varón se llama:

- a. Extracción de la próstata.
- b. Extracción de los espermatozoides.
- c. Ligadura de los testículos.
- d. Vasectomía.

32. Que parte del aparato reproductor del varón es intervenida quirúrgicamente:

- a. Los testículos.
- b. Los conductos deferentes.
- c. El glande.
- d. La próstata.

33. ¿Una vez realizado el método definitivo es posible que la persona vuelva a procrear?

Sí ()

No. ()

34. El personal calificado para realizar este procedimiento es:

- a. La enfermera.

- b. El ginecólogo.
- c. El dentista.
- d. Un cirujano plástico.

35. Para adquirir algún método anticonceptivo lo harías en:

- a. Una bodega.
- b. Una farmacia.
- c. Un consultorio particular.
- d. Un establecimiento de salud.

36. Has recibido información acerca de los métodos anticonceptivos a través de:

- a. Tus amigos.
- b. En el internet.
- c. A un profesional de la salud.
- d. Tus padres.

II. Características sociodemográficas y sexuales

Ahora te proponemos algunas preguntas sobre información general, deberás responder la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

<p>1. Edad:</p> <p>Años</p>	<p>2. Sexo:</p> <p>1. Masculino ()</p> <p>2. Femenino ()</p>	<p>3. Estado civil:</p> <p>1. Soltero ()</p> <p>2. Casado ()</p> <p>3. Conviviente ()</p>
<p>4. Religión:</p> <p>1. Católico</p> <p>2. Otras</p> <p>3. No creyentes</p>	<p>5. Tiene enamorado (a):</p> <p>1. Si ()</p> <p>2. No ()</p>	<p>6. Ocupación:</p> <p>1. Estudiante ()</p> <p>2. Trabaja/ Estudia ()</p>
<p>7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:</p> <p>1. Si () pase a la pregunta 8.</p> <p>2. No () pase a la pregunta 9.</p>	<p>8. A qué edad tuviste por primera vez: a los..... Años</p>	<p>9.Cuál es tu preferencia u opción sexual.</p> <p>1. Heterosexual – de tu sexo opuesto ()</p> <p>2. Homosexual – de tu mismo sexo ()</p> <p>3. Bisexual – de ambos sexos()</p>

ANEXO 2

Validez y Confiabilidad

Año	2018
Procedencia	Piura – Perú
Administración	Adolescentes
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos
Duración	No tiene límite, en promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Crombach es de 0.828 (Alta confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

CONFIABILIDAD

Cronbach's Alpha	N of Items
0,828	34

BAREMACIONES

	Percentiles		
	Deficiente	Regular	Bueno
Anticonceptivo	0	1	2
Hormonales	0-1	2	3-5
Barrera	0-2	3-4	5-7
Definitivos	0-1	2-5	10-17
Conocimiento	0-11	12-16	17-34

ANEXO 3

Asentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la universidad católica Los Ángeles de Chimbote, Vicerrectorado de Investigación (VI) , Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Jorge Basadre– Piura, 2018 ; tiene como finalidad describir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Basadre - Piura. Para lo cual se aplicará un cuestionario a los alumnos. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollara dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que pueden perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

Obsta. Flor de María Vásquez S.

Docente tutor

Jaidi Rosmery Espinoza Cango

Tesista

ANEXO 4

Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivo en adolescentes de la I.E. Jorge Basadre- Piura 2018, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que ha recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido

MANIFESTACIÓN:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del participante

.....

Fecha