



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO LOS LAURELES**

**PAITA– PIURA, 2021.**

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

**AUTORA**

**VIERA ECHE DE CHUMACERO, PAULA PAOLA**

**ORCID: 0000-0002-4223-6447**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Viera Eche de Chumacero, Paula Paola

ORCID: 0000-0002-4223-6447

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

### **ASESORA**

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad de Ciencias De La Salud,

Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú

### **JURADO**

Vásquez Ramírez 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

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESORA**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Presidente**

VÁSQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

**Miembro**

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**Miembro**

VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

**Asesor**

## **Agradecimiento**

### **A Dios y a mi Padre**

Que con su bendición y protección  
llegare a cumplir las metas que me  
he trazado y ellos tienen para mí.

### **A mi familia**

Por el apoyo incondicional y  
aquellas palabras de aliento que  
infunden en mi valor y firmeza  
para seguir adelante en mi  
formación profesional.

### **A nuestra asesora**

Mgt. Flor de María Vásquez Saldarriaga por  
su paciencia y dedicación al guiarnos en la  
realización del presente estudio.

***Paula Paola.***

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021. Fue una investigación de tipo cuantitativo y descriptivo, con una población muestral de 81 adolescentes pertenecientes al ámbito de estudio, a quienes se les aplicó un cuestionario, se utilizó la técnica de la encuesta. Los resultados determinaron en relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes que participaron del estudio se identificó que fue deficiente con el 65,43%. Las fuentes solicitadas para informarse de los métodos anticonceptivos a las que recurren los adolescentes fueron los amigos (81,48%), y al evaluar el lugar de adquisición el 92,60% de los adolescentes acuden a la Farmacia para obtener un anticonceptivo. Con respecto a las características sociodemográficas, se reporta que el rango de edad preponderantes oscila entre de 15 a 19 años (85,19%) en su totalidad son solteros 100,00%, católicos el 76,54%, 100,00% manifiestan ser estudiantes. Por otro lado, en relación a las características sexuales se reporta que el 80,33% si tiene enamorado y han iniciado su actividad coital, de los cuales el 74, 58% lo hace entre los 15 a 19 años y la opción sexual fue al 100,00% heterosexual. Se concluye que los adolescentes desconocen sobre los métodos anticonceptivos en forma global.

**Palabra clave:** Adolescentes, conocimiento, métodos anticonceptivos.

## **ABSTRACT**

The general objective of this research was to determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of the Los Lares Paita-Piura Human Settlement, 2021. It was a quantitative and descriptive investigation, with a sample population of 81 adolescents belonging to the study field, to whom a questionnaire was applied, the survey technique was used. The results determined in relation to the level of global knowledge about contraceptive methods in the adolescents who participated in the study, it was identified that it was deficient with 65.43%. The sources requested to find out about the contraceptive methods used by adolescents were friends (81.48%), and when evaluating the place of purchase, 92.60% of adolescents went to the Pharmacy to obtain a contraceptive. Regarding the sociodemographic characteristics, it is reported that the prevailing age range ranges from 15 to 19 years (85.19%). 100.00% are single, 76.54% are Catholic, 100.00% claim to be students. On the other hand, in relation to sexual characteristics it is reported that 80.33% if they are in love and have started their coital activity, of which 74, 58% do so between 15 to 19 years and the sexual option was at 100.00% heterosexual. It is concluded that adolescents do not know about contraceptive methods in a global way.

**Keyword:** Teens, knowledge, contraceptive methods.

## CONTENIDO

1. Título de la tesis (Carátula).....	i.
2. Hoja de firma del jurado evaluador .....	ii
3. Hoja de Jurado Ecalador y Asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento .....	iv
5. Resumen y abstract .....	v
6. Contenido (Índice) .....	vi
7. Índice de tablas, figuras y cuadros.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de Literatura.....	5
2.1 Antecedentes .....	5
2.1.1 Estudios Locales .....	5
2.1.2 Estudios Nacionales.....	8
2.1.3 Estudios Internacionales.....	10
2.2 Bases Teóricas .....	11
2.3 Marco Conceptual.....	16
III Metodología .....	40
3.1 Diseño de la investigación .....	40
3.2 Población y muestra.....	40
3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	42
3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos.....	45
3.5. Plan de análisis .....	46
3.6. Matriz de Consistencia.....	49
3.7 Principios Éticos.....	52
IV. Resultados .....	53
4.1. Resultados.....	53
4.2. Análisis de resultados.....	57
V. Conclusiones .....	61
Referencias Bibliográficas.....	62
Aspectos Complementarios.....	
Anexos .....	69

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.....	53
TABLA 2. Lugar de adquisición y fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.....	54
TABLA 3. Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.....	55



## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.....	59
FIGURA 2: Gráfico de barras de las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.....	62

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de las variables.....	42
Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y sexuales.....	43
Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable características de control.....	44
Cuadro 4: Matriz deConsistencia.....	49

## I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad a pesar que existen servicios que ofertan los métodos anticonceptivos, los adolescentes no los usan o si los usan no lo hacen situación que se produce por la limitada e insuficiente información que se les proporciona, vergüenza a acudir a los establecimientos de salud para obtenerlos, y sobretodo problemas de accesibilidad a una consejería que garantiza privacidad y confidencialidad, contexto que genera prácticas sexuales inseguras que desencadenan embarazos no deseados, alternando las oportunidades de desarrollo en este grupo etario, y que además constituye un problema a nivel social, familiar, personal y de salud pública (1). Las estadísticas dadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), demuestran que existe un promedio de 38 millones de adolescentes con vida coital activa y manifiestan del mismo modo, que aún no han planificado una gestación en los siguientes dos años. Por otro lado, alrededor de 15 millones de mujeres pertenecientes a este grupo poblacional usan un método anticonceptivo moderno; mientras que los 23 millones que restan tienen necesidad de métodos de protección modernos (2).

Así mismo, se incide en el hecho que una inadecuada información sobre los métodos anticonceptivos (MAC) hace que los adolescentes actúen y manifiesten comportamientos sexuales basados en opiniones y conceptos rodeados de mitos y prejuicios. En ese sentido, existe la probabilidad que no utilicen de forma sistemática y correcta los MAC, provocando prácticas sexuales irresponsables e inseguras, por lo tanto, frente a esta problemática es fundamental una educación sexual abierta y completa, sobre todo en temas de anticoncepción (3).

A nivel nacional la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar hace de conocimiento que en el Perú en el 2018 el 14,50% de los adolescentes representados por las edades de 15 –19 años usan protección anticonceptiva, mientras que el 31,20% han usado alguna vez (4). Sin embargo, otras circunstancias que se manifiestan en este grupo de edades es la vergüenza y cohibición para solicitar servicios de planificación familiar ; y que se da debido a que los espacios y horarios constituyen barreras que limitan su acceso (5), así mismo los familiares representan una pieza clave, pero existen factores como los mitos que impiden hablar de sexualidad (3). Por otro lado, se especifica que existe un 86% del grupo etario entre los 15 y 19 años de edad que ya son sexualmente activos, y que no usan ningún método que los proteja contra un embarazo planificado, a causa de la escasa información que se les proporciona y problemas de acceso a los servicios de planificación familiar. Del mismo modo, los reportes que generan alerta son los 3 millones de féminas jóvenes que se someten a abortos peligrosos (6).

Piura no escapa de esta realidad y se refleja en el 18% de este grupo etario que ya han ejercido una práctica coital con anterioridad a los 15 años de edad y el 75% del sexo femenino unido al 86% del sexo masculino son ya sexualmente activos y esa relación coital ha ocurrido sin método de protección a un embarazo (7). Existe escasa demanda de adolescentes que asisten a los servicios de salud sexual y reproductiva, pues son pocos que cuentan con horarios de atención diferenciada por la falta de personal, y no existe un ambiente exclusivo para atender al adolescente (8).

Con respecto a las características sociodemográficas, se reporta que el rango de edad preponderantes oscila entre de 15 a 19 años (85,19%) en su totalidad son solteros

100,00%, católicos el 76,54%, 100,00% manifiestan ser estudiantes. Por otro lado, en relación a las características sexuales se reporta que el 80,33% si tiene enamorado y han iniciado su actividad coital, de los cuales el 74, 58% lo hace entre los 15 a 19 años y la opción sexual fue al 100,00% heterosexual. Resultados semejantes a los de

A nivel local la presente investigación se desarrolló en el Asentamiento Humano Los Laureles de Paita - Piura, que según información no oficializada proporcionada por autoridades representativas inciden en la importancia que tiene la educación sexual que permita proporcionar en este grupo poblacional información confiable y segura que les permita ejercer una sexualidad libre de riesgos y evitar daños que afecten su salud sexual y reproductiva y así evitar embarazos no deseados que aporten a lograr su desarrollo personal que no limiten sus proyectos de vida y así prematuramente no asuman responsabilidades en edades pues aún se encuentran en una etapa de cambios para lograr su madurez física, sexual , psicológica y emocional.

Por lo consiguiente, se establece la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de 14-19 años del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021?

Para responder a dicha pregunta se planteó como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el nivel de conocimiento en forma global en adolescentes del ámbito de estudio, (b) identificar las fuentes de información y lugar de adquisición de los métodos

anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio, (c) describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes del ámbito de estudio.

La presente investigación encuentra fundamento en función a las estadísticas que se reportan a nivel de regional, dadas por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016 que reportan que un 16.4% de adolescentes están embarazadas entre las edades que oscilan entre 15 a 19 años, sin embargo el 12.4% ya son mamás, y el 4% están gestando por primera vez. Situación relacionada a actividad coital a temprana sin utilizar métodos anticonceptivos, insuficiente conocimiento sobre anticoncepción y constituye mayores probabilidad de riesgo a embarazos no deseados y estadísticas incrementadas de morbilidad materna adolescente (9).

Frente a este contexto este estudio servirá línea de base , cuyos resultados permitirán proponer intervenciones de abordaje al adolescente, en especial programas educativos sobre sexualidad y así la información se distribuya de manera adecuada , científica y veraz, y así aportar en la utilización correcta de los métodos anticonceptivos, evitar el inicio de la actividad coital precoz , la prevención de las ITS/VIH- SIDA y lograr una maternidad / paternidad responsable (10).Así mismo, aportará con el enriquecimiento de la literatura, debido al fundamento teórico que se hace de las variables de estudio.

Dicha investigación se realizó utilizando un diseño no experimental de corte transversal, fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple. Se trabajó con una población muestral de 81 adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Los Laureles Paita - Piura– Piura en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección, se aplicó, además un cuestionario para medir el nivel de conocimiento

sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas y sexuales debidamente validado y cumpliendo con los principios éticos.

Los resultados determinaron en relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes que participaron del estudio se identificó que fue deficiente con el 65,43%. Las fuentes solicitadas para informarse de los métodos anticonceptivos a las que recurren los adolescentes fueron los amigos (81,48%), y al evaluar el lugar de adquisición el 92,60% de los adolescentes acuden a la Farmacia para obtener un anticonceptivo. Con respecto a las características sociodemográficas, se reporta que el rango de edad preponderantes oscila entre de 15 a 19 años (85,19%) en su totalidad son solteros 100,00%, católicos el 76,54%, 100,00% manifiestan ser estudiantes. Por otro lado, en relación a las características sexuales se reporta que el 80,33% si tiene enamorado y han iniciado su actividad coital, de los cuales el 74, 58% lo hace entre los 15 a 19 años y la opción sexual fue al 100,00% heterosexual. Se concluye que los adolescentes desconocen sobre los métodos anticonceptivos en forma global.

## **II. REVISIÓN DE LA LITERATURA**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Espinoza J. (11) Piura 2020, en su investigación titulada “Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de Secundaria de la I.E Jorge Basadre -Piura, 2018”, 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 donde se obtuvo como resultados en las 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.

Ipanaque J.(12) 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.

Pacheco K. (13), Piura 2018, realizó un estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro Paita – Piura, durante el periodo mayo 2018, fue de tipo cuantitativo y descriptivo. Con una población muestral de 244 adolescentes, los resultaron demostraron que los adolescentes en estudio obtuvieron un conocimiento global deficiente 65,57%, regular con un 19,67% y solo en el 14,76% bueno sobre métodos anticonceptivos en forma global.



Morales Y. (14) en Piura 2018, en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Abraham Ruiz Nunura Sechura – Piura Mayo 2018”. Fue de tipo cuantitativo y descriptivo, con una población muestral de 160 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 de características sociodemográficas y sexuales. Donde evidenció que un 40,00% de los adolescentes encuestados solicitaría información en internet y solo un 13,75% solicitó información a sus padres.

Ramírez M.(15) Piura 2018, en su investigación denominada “Nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. San José Obrero Hermanos Maristas Sullana -Piura 2018”, fue de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 185 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para actitudes. Los resultados demostraron: En relación a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes es la internet con el 71,35%, seguido del 20,54% que fueron los amigos y la farmacia representa el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 63,78%, mientras que una minoría del 22,16% lo hizo en centro de salud.

Herrera A. (16) en Piura 2017, en la investigación denominada “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Las Mercedes Paita - Piura, año 2016”, tuvo como objetivo

general determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, obtuvo como resultado el 50% presentan un nivel conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos definitivos, y sólo un 22% es bueno. Además, se evidencia que el lugar donde se adquiere los métodos anticonceptivos es la farmacia con un 47%, cabe indicar que el lugar donde menos acudieron los adolescentes a obtener un método anticonceptivo con una 9% fue un laboratorio.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Calle I. (17) en su tesis “Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la Institución Educativa Ignacio Merino-Piura, 2019. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo-correlacional, nivel descriptivo, de corte transversal, a través de una muestra de 136 adolescentes de ambos sexos y de ellos se eligió aquellos que ya iniciaron su vida sexual, que fue una cantidad de 48 estudiantes para medir el uso de MAC. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario para medición del conocimiento y uso. Resultados: el nivel de conocimiento global sobre anticoncepción en los adolescentes fue de mayor porcentaje el nivel muy bajo con 25,00%.

Cáceres M, Huaynillo M. (18) Perú 2016, el estudio fue Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 17 años de la I.E Micaela Bastidas Arequipa - Perú 2016; investigación de enfoque cuantitativo con alcance descriptivo correlacional; la muestra la conformaron por 463 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos y otro de escala de actitudes acerca de los métodos anticonceptivos; los resultados arrojados fueron: Que el 50.3% de los adolescentes no poseen información concisa y adecuada acerca de los métodos anticonceptivos.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Chuma M, Chalan. (19), Ecuador en el 2017, realizo un estudio denominado “Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Colegio Andrés Guritave, Taday, 2017”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio Andrés Guritave de Taday 2017, fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal; obteniendo los siguientes resultados: Dentro de las características sociodemográficas de los alumnos de acuerdo al sexo muestran una presencia de un 51,8% de mujeres y un 48,2% de hombres, se encuentra que el 34,8% de estudiantes tienen una edad entre 15-16 años, el 98,8% de estudiantes es soltero, el 97% de la población señala que su religión es católica, se concluyó se encontró que en cuanto al género de los estudiantes en su mayoría fueron del género femenino, la mayoría de los alumnos encuestados son solteros.

Zuñiga N. (20) 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.

Jiménez D, Vilchis E. (21), 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.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teorías de la adolescencia.**

Chávez C. (22), hace referencia en su tesis:

1. **La teoría de Eduardo Spranger**, este sustenta que la adolescencia está relacionada con la psicología evolutiva y tipología, ya que describe que varios de los fenómenos de la conciencia del joven, solo poseen una significación aprovechable para el que aprende a entenderlos como fenómenos evolutivos; y que además indica que el desarrollo del joven puede ser experimentado, en referencia diferentes pautas. La primera pauta manifiesta sobre el desarrollo del adolescente, el cual este al alcanzar la madurez se ve a sí mismo como otro individuo; la segunda pauta manifiesta al crecimiento pausado y continuo, en la que obtiene valores e ideas propios de su comunidad; y la tercera pauta manifiesta sobre la participación activa de su desarrollo, donde el adolescente se forma y mejora por sí mismo superando dificultades que se le presentan.
2. **La teoría de Stanley Hall**, describe que la experiencia del hombre se integra en la composición genética de cada sujeto. Stanley manifiesta las siguientes fases evolutivas: El periodo de infancia, periodo de la niñez, periodo de la juventud y periodo de la adolescencia; además sustenta que los adolescentes prefieren el aislamiento y la soledad, sin embargo, se involucra en grupos con

el afán de sentirse reconocidos; donde presentan ciertas situaciones de comportamiento como ternura y sensibilidad, mientras que en otras circunstancias similares demuestran crueldad y dureza; además tienen la propulsión de descubrir y explorar.

3. **La teoría de Erikson.** Erikson describe la teoría del establecimiento de la identidad del Yo. En la que establece su concepto a través del logro de reconocerse así mismo. Este define a la adolescencia como aquella etapa predominante donde se establece la identidad positiva del Yo. Además concluye que cuya identidad del Yo abarca la incorporación de aspiraciones y anhelos vocacionales unidas con ciertas características tales como la admiración de héroes, imitar a los padres y los enamoramientos.
4. **La teoría de Jean Piaget.** Jean Piaget sustenta a través de su teoría cognoscitiva las variaciones cualitativas del pensamiento que suceden entre la etapa de la infancia y la adolescencia. Además este autor hace mención a 4 grandes periodos del desarrollo de la inteligencia en el hombre, entre ellos podemos encontrar el periodo sensorio motriz, periodo de operaciones concretas, periodo de pensamiento pre operacional y el periodo de operaciones formales.
5. **La teoría de Lewin,** menciona que la adolescencia es una fase de transición, donde el adolescente frecuentemente migra de grupos y es tratado por los maestros, sus padres y otras personas de manera confusa. Esto ocasiona que se le denieguen algunas veces formas pueriles y formas adultas de conducta. Además indica que el adolescente no tiene un claro entendimiento de sus

deberes sociales ni de su status, esto hace que su comportamiento generalmente muestre inseguridad.

### **2.2.2 Etapas de la adolescencia**

En la adolescencia existen diversos cambios físicos que se producen, finalizando con el mayor desarrollo psicosocial. Los eventos descritos para el desarrollo corporal, cerebral, sexual, emocional y social responden de alguna manera a una secuencia lógica de avance. Algunos profesionales de las ciencias sociales, reconocen que debido al importante crecimiento psicológico y social que se produce en estos años, tiene más sentido considerar los años de la adolescencia como una serie de etapas y no como una etapa uniforme. A continuación se muestran algunas de las características de la adolescencia, según la clasificación de las etapas de la adolescencia elaborada por la OPS (23).

#### **➤ Adolescencia temprana (de los 10 a los 14 años)**

Tomada en un sentido amplio, podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias.

#### **➤ Adolescencia tardía (de los 15 a los 19 años)**

La adolescencia tardía abarca la parte posterior de la segunda década de la vida, en líneas generales entre los 15 y los 19 años. Para entonces, ya

usualmente han tenido lugar los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue en desarrollo. Es la segunda década de la vida, donde ya se ha tenido lugar a los cambios físicos más importantes. Las opiniones de su círculo tienden a ser importantes pero esto va disminuyendo medida que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad. Los individuos experimentan un conocimiento en la que se desarrolla la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones. Es una etapa de idealismo y promesas (23).

### **2.2.2.1 Cambios evolutivos de la adolescencia**

La adolescencia comprende un periodo de tiempo impreciso, y su duración ha ido aumentando en los últimos años debido al inicio precoz de la pubertad y a la extensión del periodo de formación escolar y profesional. La adolescencia es un periodo que se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos y sociales, que comienza entre los 10 y 13 años, se inicia con la pubertad, aspecto puramente orgánico, y termina alrededor de la segunda década de la vida, cuando el crecimiento, el desarrollo físico y la maduración psicosocial están completos (23).

#### **➤ Desarrollo físico**

Los cambios en esta fase son: crecimiento y cambios de la composición corporal, el aumento de peso que alcanza aproximadamente el 50% del peso ideal del adulto, con él se produce el desarrollo de diferentes órganos y sistemas (corazón, pulmones, hígado, bazo y riñones), además de la adquisición de la masa ósea, la pelvis se ensancha en las mujeres y los hombros en los varones, así como la maduración sexual (gónadas, órganos reproductores y características sexuales secundarios) (23).

### ➤ **Desarrollo biológico**

Comienza en mujeres con la menarquia y en hombres con la primera eyaculación nocturna, se propone que la maduración sexual estimula la atracción sexual y sirve como base a la consumación de relaciones de este tipo entre los adolescentes, los cambios que se producen en esta fase también influyen en la identidad personal del adolescente, por otra lado, estos cambios generan un sentimiento de adultez en el adolescente (24).

### ➤ **Desarrollo psicológico**

También se producen otros cambios en esta fase, Existe la habilidad emocional con fluctuaciones rápidas y significativas en el estado de ánimo y el comportamiento, Además, aumenta la capacitación de expresión verbal y el ámbito vocacional, los jóvenes presentan objetivos poco realistas o idealistas, aumenta el sentido de individualidad, su imagen depende mucho de la opinión de los tercero. La tendencia a la impulsividad persiste, pero al final de la adolescencia su identidad es más firme en sus diversos aspectos, Los intereses son más estables y existe conciencia de los límites y las limitaciones personales. Adquiere la capacidad de tomar decisiones independientes, establecer límites y desarrolla habilidades de planificación futura (25).

### ➤ **Desarrollo social**

El deseo de independencia del adolescente aumenta y su interés en las actividades familiares disminuye, El adolescente comienza a probar la autoridad, mostrando más resistencia a los límites. Sin embargo, el joven continúa dependiendo de la familia como fuente de estructura y apoyo, entre otras. El grupo de amigos adquiere mayor importancia y el adolescente se vuelve más dependiente de las amistades como fuente de



bienestar. Pero en la fase final de la adolescencia se caracteriza por una disminución de la influencia del grupo de pares, cuyos valores se vuelve menos importante a medida que el adolescente se siente más cómodo con sus principios e identidades. Las amistades son cada vez menos y más selectivas. Por otra parte, el adolescente se acerca a la familia, aumentando gradualmente la intimidad con sus padres si ha habido una relación positiva con ellos en años anteriores. Ya ha alcanzado un grado suficiente de autonomía, se ha convertido en una entidad separada de su familia, y ahora puede apreciar los valores y la experiencia de sus padres, y pedir su ayuda, pero en un estilo de interacción más horizontal. La relación padres-hijo alcanza nuevas dimensiones, que aumentan el desarrollo personal y familiar, cuando el clima es de verdadero respeto y valoración de las diferencias (26).

#### ➤ **Desarrollo sexual**

En esta fase existe una marcada preocupación por los cambios en el cuerpo. Las rápidas transformaciones del cuerpo llevan al adolescente a preocuparse cada vez más por su imagen, a centrarse en descubrimientos físicos banales, a hacerse repetidamente la pregunta ¿soy normal? y a necesitar reafirmar su normalidad. No está seguro de su apariencia y atractivo, a menudo compara su cuerpo con el de otros jóvenes. Pero en la fase final de la adolescencia, hay aceptación de cambios en el cuerpo. El joven ha terminado ya su crecimiento. También acepta su identidad sexual, con frecuencia inicia relaciones sexuales y aumenta su inclinación hacia relaciones más íntimas y estables, que incluyen menos experimentación, se basan más en intereses y valores similares, en compartir, y comprender, en diversión y cuidado mutuo (26).

#### ➤ **Desarrollo moral**

En esta fase la mayoría de los adolescentes trabajan en un nivel convencional, En este último y avanzado nivel, existe preocupación por principios morales que la persona ha elegido por sí misma. El enfoque de los problemas morales ya no se basa en necesidades egoístas o en la conformidad de otros o con la estructura social, sino que depende de principios autónomos y universales, que conservan su validez incluso más allá de las leyes existentes (26).

### **2.2.3 Teorías del conocimiento**

Julca C. (27), considera en su tesis como teorías a:

**Teoría del Racionalismo:** El conocimiento tiene su origen en la razón (la experiencia no cuenta).

**Teoría del Empirismo:** El origen está en la experiencia, ya que todo lo que tenga que ver con el pensamiento inevitable ha tenido que pasar por los sentidos; la objetividad del mundo se demuestra a través de las sensaciones externas.

**Teoría del Intelectualismo:** Busca una integración al sostener que, en todo conocimiento, tanto la razón como los sentidos desempeñan una función necesaria.

**Teoría del Relativismo:** Postura que reconoce que el conocimiento sí es posible, dado que podemos tener algún grado de certeza, pero rechaza que el conocimiento sea absoluto, ya que indica que el conocimiento es sólo producto de la experiencia y esta es relativa, por lo cual no hay verdades universales ni absolutas. Pitágoras y Crítias fueron sus representantes.

**Teoría del Constructivismo:** Es una corriente que se apoya en la teoría del conocimiento constructivista. Esta postula a la necesidad de facilitarle a las personas herramientas que le proporcionen sus propios procedimientos para solucionar una situación problemática, lo cual hace que sus ideas cambien y así puedan seguir aprendiendo.

**Teoría del cognoscitvismo:** Menciona que el entendimiento de las cosas se basa en la percepción de los objetos y de interacciones entre ellos. El cognoscitvismo establece que la apreciación de la realidad es adecuada cuando se pueden establecer relaciones entre las entidades.

### **2.2.3 Anticoncepción y adolescencia:**

La adolescencia es la época de la vida humana situada entre la niñez y la juventud, marcado por una serie de transformaciones psicológicas y corporales, es la denominada “etapa difícil” y como tal requiere de suma tolerancia, de mucha comprensión y diálogo, de consejo, orientación y apoyo por parte de los padres y de las personas mayores. En esta etapa se produce la organización del carácter, surgen las tendencias sociales, aflora la vanidad, el orgullo y la fantasía, la susceptibilidad, la impresionabilidad, la inestabilidad sentimental y el desequilibrio emocional.

Actualmente dos de los problemas medico sociales más importante que afecta a la juventud son el embarazo no deseado y enfermedades de transmisión sexual, para ello los métodos anticonceptivos puede servir como solución para ambos. Si bien es cierto la mayoría de adolescentes conocen muchos métodos, pero por la falta de información adecuada no los utiliza, teniendo en claro que no existe un método anticonceptivo ideal

para su uso en esta etapa, como tampoco existen razones médicas para negar el uso de algunos basándose solo en razones de edad (28).

#### **2.2.4 Educación sexual en la adolescencia**

Los avances en la educación sexual, con el respaldo político, social y económico del Estado, son importantes y nos permiten tener una mayor conciencia de los problemas que debemos profundizar para perfeccionar las acciones.

La actividad sexual precoz y sin protección no causa, en general, morbilidad y mortalidad durante el período de la adolescencia; sus efectos se manifiestan más tarde en la vida y puede tener importantes repercusiones en el desarrollo biológico, social y psicológico de la joven generación. Por ello, se constituye un problema de primer orden que se ve intervenido por los profesionales de la salud y se impone a partir de un marco conceptual actualizado, sobre el desarrollo humano integral y la promoción de salud (29).

Para la promoción de actitudes y comportamientos saludables es importante la educación sexual escolar, la cual busca integrar a niños y jóvenes, al conocimiento y valores que les permitan adquirir responsabilidad en su vida sexual y social. Al hablarse de educación en sexualidad con realce en prevención del embarazo adolescente, ITS, VIH/SIDA, se relaciona con informar al joven para que realice: el inicio tardío de la actividad sexual, tenga un bajo número de parejas sexuales y el uso sistemático del preservativo (30).

### **2.3. Marco conceptual.**

#### **2.3.1 Métodos Anticonceptivos**

Es importante estar convencido de querer utilizar un método anticonceptivo, saber bien cómo funciona y usarlo correctamente. 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 (31).

### ➤ **Métodos de Barrera**

Los métodos anticonceptivos de barrera son objetos que bloquean el espermatozoide y ayudan a prevenir un embarazo. Los métodos de barrera ayudan a prevenir Infecciones de transmisión sexual (ITS).

#### ❖ **Preservativo Masculino.**

Es el método de barrera más común. Los preservativos están hechos de látex, poliuretano y de piel de cordero. Estos pueden estar cubiertos con silicona, gel a base de agua o espermicida. Los preservativos se ajustan sobre el pene e impiden que el semen entre a la vagina. Los preservativos pueden ayudar a reducir el contagio de las ITS (28)

#### **-Mecanismo de Acción**

Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

#### **-Condiciones Que Contraindican Su Uso**

Alergia o hipersensibilidad al látex

### **-Tasa de Falla**

- Falla teórica o de uso perfecto 2 embarazadas por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falta de uso o uso típico 15 mujeres por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

### **-Forma de Uso**

- Asegurarse de la integridad del envase (ver si esta deterioro o roto o con pérdida de turgencia del mismo).
- Verificar la fecha de manufactura en el sobre, no deberá ser mayor de cinco a años.
- Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual use otro condón.
- Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.
- Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiene sin amarrarlo
- Eliminar el condón en depósitos que evitan que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.

### **-Ventajas:**

- El condón es fácil de adquirir, están disponibles sin receta y no es costoso.

- Bloquean el contacto del semen que causan el embarazo.
- Pueden ser utilizados como método anticonceptivo complementario.
- No necesita control médico porque no existen complicaciones con su uso; por el contrario, se ha demostrado que tienen un efecto notable en la prevención de ciertas infecciones de transmisión sexual (ITS).
  - En relación con el SIDA se observa una reducción del riesgo de contaminación, no sólo porque obstruyen el paso del virus, sino también porque previenen otras ITS que causan úlceras y estas lesiones favorecen la penetración del virus.
  - Los condones ofrecen menos protección contra ciertas ITS como el herpes, que puede causar lesiones en partes no cubiertas por el condón.
  - A pesar de que estudios con microscopio electrónico han demostrado que no son completamente impermeables por la presencia de poros, los usuarios de condones tienen menos riesgo que los no usuarios de contraer gonorrea, tricomoniasis o infecciones por Mycoplasma o Chlamydia y por el virus de la hepatitis C.
  - Como el condón ayuda en la prevención de las ITS, también ayuda a prevenir dos afecciones resultantes de estas enfermedades: la enfermedad inflamatoria pélvica y el cáncer cervical, relacionado con el virus de papiloma humano (31).

#### ❖ **Espermicidas**

Elimina el espermatozoides o evita que alcancen el óvulo. Las diferentes presentaciones son en crema, jalea, espuma, tableta o supositorio vaginal. Los supositorios y tabletas deben

insertarse como 30 minutos antes del coito. Las cremas, jaleas y espumas se insertan en la vagina justo antes del coito. El espermicida puede tomar hasta 15 minutos en empezar a funcionar. Solo proporcionan una barrera por 60 minutos.

### **-Mecanismo de Acción**

Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.

### **-Condiciones Que Contraindican El Uso De Espermicidas**

Personas que presentan hipersensibilidad a algunos de los componentes de lo espermicidas.

### **-Ventajas**

- ✓ Puede utilizarse como método anticonceptivo complementario.
- ✓ No presentan efectos hormonales secundarios.
- ✓ No interfiere en la relación sexual.
- ✓ Es reversible
- ✓ Es fácil de usar

### **-Desventajas**

Puede provocar lesiones vaginales.



Puede provocar resequedad y ardor.

### **-Formas de Uso**

- Colocar el ovulo, tableta o gel en la vagina lo más profundo posible, 15 a 20

Minutos antes de cada relación sexual.

- La mujer debe quedarse acostada durante estos 15 a 20 minutos para que el ovulo o tableta vaginal se disuelva
- El efecto espermicida del ovulo, tableta o gel, dura solo hasta una hora después de colocado.
- Si se pasa más de una hora y no se ha tenido una relación sexual, debe colocarse otro
- La usuaria no debe hacerse duchas vaginales o lavados internos luego de tener la relación sexual
- Para cada relación sexual debe colarse un nuevo ovulo, tableta vaginal o gel
- No usar después de su fecha de vencimiento
- Guardarse en un lugar fresco o saco (28).

### ➤ **Anticonceptivos Hormónales**

Los anticonceptivos hormonales (AH) constituyen un método basado en el uso de hormonas que, suministradas al organismo, producen un efecto anticonceptivo bastante eficaz y son la ayuda para una buena planificación familiar.

La mayoría de los métodos hormonales de control de la natalidad, tratan de evitar que un óvulo (ovulación) se libere cada mes y así se evita de quedar embarazadas. Otros métodos espesan el moco en la parte delantera del cuello uterino y así impedir que los espermatozoides lleguen al útero.

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 (31).

#### ❖ **Anticonceptivos Orales Combinados (AOC).**

Son aquellos que poseen una combinación de estrógenos y progestágeno, vienen por dosis de 21 o de 28 pastillas. La primera pastilla se toma el primer día de la menstruación o sangrado, posteriormente, se toma una diaria a la misma hora que la anterior, durante la última semana se espera el sangrado o menstruación.

El Ministerio de Salud, distribuye en forma gratuita Lo Femenal de 21 pastillas con 30 microgramos de etinil estradiol y 150 microgramos de levonorgestrel, y 7 pastillas con sulfato ferroso. Actualmente contamos con 3 tipos de anticonceptivos orales:

- **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.

- **De dosis baja de estrógeno:** Con 15 a 20 microgramos de etinilestradiol.

#### **-Mecanismos de acción**

Supresión de ovulación

Espesamiento del moco cervical .

#### **-Condiciones Que Contraindican El Uso**

- Embarazo posible o confirmado
- Sangrado vaginal
- Lactancia hasta antes de los seis primeros meses
- En los primeros 21 días del post parto sin lactancia
- Hepatitis hepática
- Cirrosis severa
- Diabetes mellitus con nefropatía o enfermedad cardiaca o retinopatía
- Migraña con aura a cualquier edad
- Evidencia de enfermedad vascular
- Hipertensión arterial

- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxacarbaepina, fenitoína, primadona, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, giseofulvina, excepto el ácido valproico.

#### **-Efectos secundarios**

- Amenorrea
- Náuseas, vómitos
- Mareos
- Aumento de peso
- Cefalea.

#### **-Ventajas**

Muy eficaz, método dependiente de la usuaria (requiere motivación y uso diario), no requiere examen pélvico para el inicio del método (sólo en caso de existir algún síntoma que sugiera patología ginecológica subyacente).

Retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método, puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad, disminuye el flujo menstrual (podría mejorar la anemia por deficiencia de hierro).

Disminuye los cólicos menstruales, regulariza los ciclos menstruales, disminuye la incidencia del cáncer de ovario y de endometrio.

Disminuye la incidencia de patologías benignas de mamas, previene los embarazos ectópicos., disminuye el riesgo de contraer una enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).

### **-Formas de Uso**

- Toma diaria
- Inicio de método:
  - ✓ Entre el primer y el quinto día del ciclo menstrual
  - ✓ En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera
  - ✓ La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana
  - ✓ En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención
- En los siguientes ciclos:
  - ✓ En los productos de 28 píldoras: se reinicia la toma inmediatamente (al día siguiente) de terminar el paquete anterior.
  - ✓ En los productos de 21 píldoras: se deja las píldoras por 7 días y se reinicia la toma en el octavo día.
- Debe ser administrado por personal capacitado

- El método debe suspenderse dos semanas antes de una cirugía mayor electiva o durante la inmovilización prolongada (ejemplo. Fractura de alguna extremidad por el riesgo de tromboembolia). Debe reiniciarse con la siguiente menstruación y un intervalo no menor de dos semanas del alta.

**-Instrucciones en caso de olvido en forma de anticonceptivo oral combinado.**

- En caso de olvidarse una píldora de las 21 que tiene efecto anticonceptivo se recomienda que la usuaria tome inmediatamente la pastilla olvidada para luego continuar con las pastillas que siguen.

- Si se olvida dos o más píldoras, es preferible esperar el sangrado por privación hormonal e iniciar inmediatamente un nuevo paquete usando un método de respaldo por 7 días.

- En caso de olvido de cualquier de las 7 píldoras con sulfato ferroso no se recomienda ningún manejo especial (31).

**❖ Anticonceptivos Inyectables Combinados (AIC)**

Método de larga duración que se inyecta en un músculo. Contiene estrógenos y progestágenos se debe aplicar en el periodo adecuado, en caso contrario es necesario usar métodos de barrera para evitar el embarazo, 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**

Supresión de la ovulación

Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides

### **-Condiciones Que Contraindican El Uso**

- Embarazo posible o confirmado
- Sangrado vaginal
- Lactancia hasta antes de los seis primeros meses
- En los primeros 21 días del post parto sin lactancia
- Hepatitis hepática
- Cirrosis severa
- Diabetes mellitus con nefropatía o enfermedad cardíaca o retinopatía
- Migraña con aura a cualquier edad
- Evidencia de enfermedad vascular
- Hipertensión arterial

- Mujeres que estén tomando barbitúricos, carbamazepina, oxacarbaepina, fenitoína, primadona, topiramato o rifampicina, anticonvulsivos, giseofulvina, excepto el ácido valproico.

#### **-Formas De Uso**

- Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea sin realizar masaje post aplicación, técnica de la Z.

- Primera dosis:

- ✓ Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual.

- ✓ La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana

- ✓ Las mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses

- ✓ En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post parto

- Siguiete dosis:

- Administrar cada 30 días, más menos 3 días. Fecha fija mensual.

#### **-Ventajas:**

Acción inmediata y eficaz, no requiere examen pélvico para el inicio del método (sólo en caso de existir algún síntoma que sugiera patología ginecológica subyacente).



Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad, no interfiere con las relaciones sexuales, puede producir cambios en el patrón de sangrado menstrual, al menos en los primeros meses (31).

#### ❖ **Inyectable de solo Progestágeno**

El más usado es el acetato de medroxiprogesterona de 150 miligramos (DMPA), se administra 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**

Espesamiento del moco cervical

Supresión de la ovulación en un 50%.

#### **-Condiciones Que Contraindican El Uso**

- Enfermedades hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático)
- Diabetes durante más de 20 años o lesión provocada por diabetes en arterias, visión, riñones o sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente CV.
- Antecedente de cáncer de mama

- Afección que pueda aumentar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) por accidente CV. Tales como hipertensión o diabetes.

#### **-Efectos Secundarios**

- Sangrado irregular o no presenta menstruación, sangrado profundo o prolongado
- Cefaleas comunes (no migrañosas)
- Alteraciones en el peso, revisar la dieta y asesorar según corresponda.
- Tensión mamaria, recomendar el uso de un sostén incluso durante la actividad intensa y el sueño, utilizar compresas frías o calientes.

#### **-Forma de Uso**

- En primera dosis:
  - ✓ 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 (31).

#### **❖ Implante Solo de Progestina:**

Son pequeñas varillas de plástico flexible que se insertan bajo la piel, por lo general en la parte superior del brazo, con anestesia local y liberan constantemente progestágeno que actúa espesando el moco cervical y dificultando el avance de los espermatozoides.

El implante anticonceptivo es una pequeña varilla que se coloca debajo de la piel, en la cara interna del brazo. Actualmente, en nuestro país el Ministerio de Salud a través del 'Programa de Planificación Familiar' ha puesto a disposición de manera gratuita diferentes métodos como éste, que es moderno y eficaz y no necesita de administración diaria (28).

### **-Tipos de Implantes**

- Implante de un cilindro que contiene levonogestrel, el tiempo de duración es de tres años.
- Implante de dos cilindros que contiene levonogestrel, con un tiempo de duración de cinco años, si se pesa menos de 60 kilos, si pesa más el tiempo se reduce a cuatro años.

### **-Mecanismo De Acción**

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

### **-Condiciones Que Contraindican El Uso**

- Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación
- Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones.
- Cáncer de mamas.
- Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.
- Estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenilona, primidona, topiramato o rifampicina. Debe usar un método de respaldo.

### **-Formas de Uso**

- Se puede insertar entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, en caso de iniciarse en cualquier momento debe usarse un método de respaldo durante los primeros 5 días.

- Se puede insertar en mujeres que den de lactar inmediatamente post. Parto

- Se puede insertar en el post, aborto, colocar en los primeros días post evaluación.

Si se coloca después necesitas usar un método de respaldo.

- Debe ser colocado por profesionales de salud capacitados.

### **-Manejo De Posibles Efectos Secundarios**

Sangrado irregular o no se menstrúa, sangrado profundo, cefaleas comunes, alteraciones de peso, tensión mamaria, infección en el sitio de inserción (rubor color, dolor, pus), dolor abdominal severo (31).

## ❖ **-Dispositivos Intrauterinos (DIU)**

Es un dispositivo plástico que se inserta en el útero produciendo una alteración del microclima intrauterino que dificulta en gran medida la fecundación, así como la implantación del óvulo fecundado.

### **-Tipos de DIU.**

El DIU de cobre 380 A (duración 10 años), que dificulta el ascenso del espermatozoide para alcanzar el útero y dificulta la anidación.

El DIU hormonal Liberadores de progestágenos (Levonorgestrel), que inhibe la ovulación y dificulta la anidación.

### **-Mecanismo De Acción**

Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándose o destruyéndolos.

Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización.

### **-Condiciones De Contraíndican El Uso.**

- Embarazo
- Post. Parto de 48 horas a cuatro la fertilización.
- Sepsis puerperal.

- Post Aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
- Sangrado vaginal inexplicado.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Infección de transmisión sexual.

#### **-Posibles Efectos**

- Amenorrea
- Dismenorrea severa
- Sangrado vaginal, sangrado leve, sangrado profundo, dolor abdominal o pélvico.
- Sospecha de enfermedad inflamatoria pélvica
- Perforación uterina
- Cambios en el tamaño de los hilos

#### **-Formas de Uso**

Cómo se coloca el DIU

Paso a paso explicamos cómo el médico coloca el DIU en el útero de la mujer.

1. El médico usa un tubo de plástico muy delgado para insertar el DIU.
2. Entra a través de la vagina y el cuello uterino, la entrada al útero.

3. El DIU queda en el útero.
4. El médico retira el tubo delgado.
5. Sólo dura unos minutos.
6. Durante el procedimiento de colocación, puede ser incómodo, o incluso un poco doloroso.
7. Algunas mujeres tienen cólicos y sangrado, y quizás dolor de espalda, durante unos minutos u horas después de que se inserta el DIU.
8. Las mujeres que usan el DIU hormonal pueden tener dolores de cabeza, cambios de humor o sensibilidad en los senos. Estos problemas pueden durar hasta 6 meses.

#### **-Ventajas**

Alta eficacia, tasa de falla: De 0,6 (teórica) a 0,8 (real) embarazos por 100 mujeres por año de uso. Se extrae cuando se desee. Puede permanecer colocado hasta 10 años, según el modelo, sin perder su efecto anticonceptivo. El DIU que incorpora hormonas regula el ciclo menstrual. Retorno inmediato de la fecundidad al retirarse (31).

#### **❖ 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.

#### **-Indicaciones**

Mujeres que acceda voluntariamente, sin sufrir ningún tipo de presión, mujeres que tengan la seguridad de que no quieren tener más hijos o hijas, mujeres con riesgo reproductivo, con embarazo en curso o aborto reciente.

**-Contraindicaciones.**

Consideraciones psicosociales, consideraciones médicas, postergación o demora, manejo especial en: VIH/SIDA, Útero fijo a causa de cirugías o infecciones previas, realizar una discreción: Usuaria joven (menor de 25 años), sin hijos vivos, tener un hijo (especialmente el más pequeño) con salud considerable, unión de pareja insegura.

**-Mecanismo de acción.**

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

**- Modo de uso.**

La técnica recomendada es la de Pomeroy, a través de minilaparatomía, el tipo de incisión será supra púbrica para el periodo de intervalo, infra umbilical para el post parto.

**-Efectos secundarios.**

Hasta la fecha no se han reportado efectos colaterales (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.



**-Indicaciones.**

Varones que desean poner fin a su procreación.

**-Contraindicación.**

Consideraciones psicosociales, consideraciones médicas

**-Mecanismo de acción.**

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

**-Modo de uso.**

La vasectomía puede ser realizada, en cualquier momento, mediante dos técnicas: La convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto, la técnica sin bisturí, en la que se punza con una pinza especial la piel del escroto, para aislar el conducto deferente. La más recomendada es la técnica sin bisturí.

**-Efectos secundarios.**

- No efectos colaterales adjuntos directamente al método anticonceptivo

(31).

### **2.3.2 Educación sexual en las instituciones educativas**

Es un tema en donde la gran diversidad de instituciones educativas deben abordar la sexualidad como parte del contenido escolar, debido a que en la actualidad no se toma en cuenta por los mitos y prejuicios que aún existen en la sociedad en general. Solo cuando se evidencian conductas inadecuadas se acciona con medidas preventivas. Las Instituciones Educativas pueden acompañar y promover el desarrollo de la educación

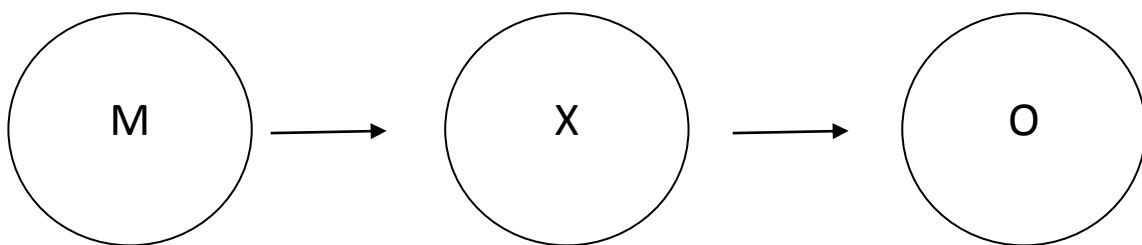
sexual, no solo centrada en la prevención y control médico sino entendiéndola como un componente importante para una vida plena y desarrollo personal (32).

### III. METODOLOGIA

#### 3.1 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, corte transversal.

#### ESQUEMA



Dónde:

**M:** Es la muestra estudiada.

**X:** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

**O:** Representa lo encuestado.

#### 3.2 Población y Muestra

##### 3.2.1 Población

La población muestral estuvo constituida por 81 adolescentes que residen en el Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, en el período de estudio, y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Asentamiento Humano Los Laureles (Censo 2017) (33).

### **3.2.2 Muestra**

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes que residen en el Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, en el período de estudio, y que cumplieron con los criterios de selección. y que cumplieron los criterios de selección.

#### **❖ Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **➤ Inclusión:**

- Adolescentes que residen en el Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, en el período de estudio
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

##### **➤ Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Adolescentes transeúntes.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes del Asentamiento Humano, luego se escogió a las personas que fueron objeto de la investigación, adolescentes de 14 a 19 años que residen en el Asentamiento Humano Los Laureles-Piura , se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los

objetivos que se pretendían, dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas iban a ser totalmente confidenciales y posteriormente se aplicó el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos. Las mujeres tenían la oportunidad de formular preguntas, las cuales eran respondidas por la investigadora. Finalizado el proceso, los adolescentes firmaron el consentimiento informado y los padres de familia el Asentimiento Informado.

**CUADRO 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Nivel de Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (34).	Nivel de Conocimiento Global sobre Métodos anticonceptivos	Se evaluó mediante 34 preguntas, abarcando los diferentes tipos de métodos hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos considerando su composición, indicaciones, mecanismo de acción, características, forma de uso y efectos secundarios. Con respuesta. 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 entre 0 a 1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>	Ordinal

**CUADRO 2. Matriz de Operacionalización de la Variable Características Sociodemográfica y Sexuales**

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Características sociodemográficas.	Atributos que distinguen a una persona/adolescente de los demás, según su edad, profesión, religión, etc (35).	Religión	Se preguntó a la adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católica</li> <li>• Evangélica</li> <li>• Otras</li> <li>• No creyente</li> </ul>	Cualitativa nominal
		Ocupación	Se preguntó a la adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudia</li> <li>• Trabaja/estudia</li> </ul>	Cualitativa nominal
		Estado Civil	Se preguntó a la adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Casada</li> <li>• Conviviente</li> </ul>	Cualitativa nominal
		Tiene Enamorado	Se preguntó a la adolescente si tiene enamorado al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa nominal
		Se ha iniciado sexualmente.	Se preguntó a la adolescente si se ya ha iniciado su vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa nominal
		Edad de inicio de sus relaciones coitales.	Se preguntó a la adolescente la edad que inicio su vida sexual, al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 a 14años</li> <li>• 15 a 19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
		Opción Sexual	Se preguntó a la adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heterosexual</li> <li>• Homosexual</li> <li>• Bisexual</li> </ul>	Cualitativa nominal

**CUADRO 3 Matriz de Operacionalización de la Variable Característica de Control**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Edad	Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nació, expresada en 14 a 19 años cumplidos (36).	Edad	Se preguntó a la adolescente cuál es su edad al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 a 14 años</li> <li>• 15 a 19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón

### **3.3 Técnica e Instrumentos de recolección de datos**

#### **3.3.1 Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta.

#### **3.3.2 Instrumentos**

Cuestionario de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en las adolescentes de la Institución Educativa José María Arguedas Altamirano Chulucanas - Piura, 2019.

El Instrumento que se utilizó fue el cuestionario conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, elaborado Vásquez F. en la tesis de “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la institución 20527 América – Ampliación de Servicio A.A.H.H Jesús María Sullana – Piura, mayo 2018” (33).

El Instrumento que se utilizó es el cuestionario conocimiento sobre métodos anticonceptivos, (Anexo 1), El cuestionario en mención está constituido por 36 ítems, con un puntaje de 34 puntos; el ítem número 35 al 36 ítem evalúa las fuentes de información más conocida por las adolescentes.

El instrumento operacionalizó:

**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 y ocupación. Asimismo, si tiene enamorado, 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 2)

## **3.4 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 25 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes 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:

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

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

**Conocimiento global:**

**Nivel de conocimiento global:**

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 0-10 puntos.

### 3.7 Cuadro 4: Matriz de Consistencia

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita - Piura, 2021.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.</p> <p>(b) Identificar las fuentes de información y lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.</p> <p>(c) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.</p>	<p><b>Variables Principales:</b></p> <p><b>Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos del adolescente:</b></p> <p><b>Variables Secundarias:</b></p> <p>(a) Estado civil</p> <p>(b) Ocupación</p> <p>(c) Religión.</p> <p>(d) Tiene enamorado</p> <p>(e) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>(f) Opción sexual</p> <p><b>Variables de Control:</b></p> <p><b>1. Edad:</b> Tiempo que una persona a vivido, expresada en 14 a 19 años cumplidos</p>

Metodología			
Tipo, Nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnica e Instrumentos	Plan de Análisis
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Descriptivo simple.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, transversal</p>	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo constituida por 81 adolescentes que residen en el periodo de estudio en el Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis adolescentes que residen en el periodo de estudio en el Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> *Cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.  * Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales.</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando tablas.</p>

### **3.8 Principios éticos**

Esta investigación tomo en consideración el código de ética de la ULADECH Católica que establece el respeto a la dignidad, sobre la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad mental y física, como su intimidad y la protección de sus datos; 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 y Asentimiento Informado (Anexo 4 y 5).

Previo a la encuesta, se les explicó con exactitud y confiabilidad a los adolescentes los objetivos de la investigación; dando la seguridad 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 del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura

## IV.RESULTADOS

### 4.1. Resultados

TABLA 1. Nivel de Conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes que residen en el periodo de estudio en el Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	6	7,41
Regular	22	27,16
Deficiente	53	65,43
Total	81	100,00

**Fuente:** Instrumento de Recolección de Datos

En relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes que participaron del estudio se identificó que fue deficiente (65,43%), lo que refleja riesgos a su uso correcto de los métodos de protección hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos. Por otro lado, se demuestra que el 27,16% de este grupo etario manifestaron nivel de conocimiento regular, seguido del 7,41 %, con conocimiento malo

TABLA 2. Fuentes de información y el lugar de adquisición sobre método

anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.

---

		n	%
Fuentes de información	Amigos	66	81,48
	Internet	11	13,58
	Profesionales de salud	2	2,47
	Padres	2	2,47
Lugar de adquisición	Bodega	5	6,17
	Farmacia	75	92,60
	Consultorio Particular	0	,00
	Establecimiento de salud	1	1,23
Total		81	100,00

---

**Fuente: Instrumento de Recolección de Datos**

Se obtuvo que las fuentes solicitadas para informarse de los métodos anticonceptivos a las que recurren los adolescentes fueran los amigos (81,48%), y solo el 2,47% lo hizo en profesional de salud y padres respectivamente. Al evaluar el lugar de adquisición el 92,60% de los adolescentes acuden a la Farmacia para obtener un anticonceptivo y un 1,23% en establecimiento de salud.



TABLA 3. Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paíta- Piura, 2021.

Variable		n	%
Edad	10-14	12	14,81
	15-19	69	85,19
Estado civil	Soltero	81	100,00
	Casado	0	0,00
	Conviviente	0	0,00
Religión	Católico	62	76,54
	Otras	19	23,46
	No creyente	0	,00
Ocupación	Estudiante	81	100,00
	Trabaja/estudia	0	,00
Enamorado	Si tiene enamorado	59	80,33
	No tiene enamorado	22	19,67
Relaciones coitales	Si	59	80,33
	No	22	19,67
Edad de inicio de relación coital	10-14	15	25,42
	* 15-19	44	74,58
Opción Sexual	Heterosexual	81	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00
Total		81	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

\*Dimensión que no considera a quienes no iniciaron relaciones sexuales coitales (22 adolescentes)

Con respecto a las características sociodemográficas, se reporta que el rango de edad preponderantes oscila entre de 15 a 19 años (85,19%) en su totalidad son solteros 100,00%, católicos el 76,54%, 100,00% manifiestan ser estudiantes. Por otro lado, en relación a las características sexuales se reporta que el 80,33% si tiene enamorado y han iniciado su actividad coital, de los cuales el 74, 58% lo hace entre los 15 a 19 años y la opción sexual fue al 100,00% heterosexual.

## 4.2 Análisis de Resultados

En la actualidad a pesar que existen servicios que ofertan los métodos anticonceptivos, los adolescentes no los usan o si los usan no lo hacen situación que se produce por la limitada e insuficiente información que se les proporciona, vergüenza a acudir a los establecimientos de salud para obtenerlos, y sobretodo problemas de accesibilidad a una consejería que garantiza privacidad y confidencialidad, contexto que genera prácticas sexuales inseguras que desencadenan embarazos no deseados, alternando las oportunidades de desarrollo en este grupo etario, y que además constituye un problema a nivel social, familiar, personal y de salud pública (1).

Frente a lo expuesto es importante analizar los resultados encontrados en los adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles – Paita, Piura , en donde se pudo determinar en la Tabla 1, en relación al conocimiento sobre métodos anticonceptivos , este fue deficiente (65,43%), lo que refleja riesgos a su uso correcto de los métodos de protección hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos. Por otro lado, se demuestra que el 27,16% de este grupo etario manifestaron nivel de conocimiento regular, seguido del 7,41 %, con conocimiento malo. Resultados similares a los de Pacheco K. (13), Piura 2018, que encontró en los adolescentes en estudio un conocimiento global deficiente 65,57%, regular con un 19,67% y solo en el 14,76% bueno en relación a los métodos de protección anticonceptiva. Así mismo, el estudio trabajado se relaciona con el de Cáceres M, Huaynillo M. (18) Perú 2016, que mostro como resultados: Que el 50.3% de los adolescentes no poseen información concisa y adecuada acerca de los métodos anticonceptivos.

Como se puede observar los resultados ponen en evidencia la alta probabilidad a la que están expuestos los adolescentes de hacer uso incorrecto de los métodos anticonceptivos y más aún de no usarlos, pues al no contar con el suficiente conocimiento no podrán valorar la importancia que tienen estos para evitar un embarazo. Si se considera que existe un 80,33% de ellos que ya tienen enamorado y actividad coital, este contexto genera una mayor preocupación si a esto le añadimos el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos que manifiestan pues, es importante que este grupo poblacional reciba información científica y veraz sobre anticoncepción, debido a que si los individuos experimentan un conocimiento, esto aporta a desarrollar la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones (23). Muchos de los adolescentes se sienten confundidos sobre cual debe ser su método anticonceptivo ideal, y si la edad en la que se encuentran les permite usarlos al no tener clara dicha información pone en riesgo el ejercicio de una sexualidad insegura. Así mismo, se incide en el hecho que una inadecuada información sobre los métodos anticonceptivos (MAC) hace que los adolescentes actúen y manifiesten comportamientos sexuales basados en opiniones y conceptos rodeados de mitos y prejuicios. En ese sentido, existe la probabilidad que no utilicen de forma sistemática y correcta los MAC, provocando prácticas sexuales irresponsables e inseguras, por lo tanto, frente a esta problemática es fundamental una educación sexual abierta y completa, sobre todo en temas de anticoncepción (3).

Por lo tanto, para la promoción de actitudes y comportamientos saludables es importante la educación sexual escolar, la cual busca integrar a niños y jóvenes, al conocimiento y valores que les permitan adquirir responsabilidad en su vida sexual y social. Al hablarse de educación en sexualidad con realce en prevención del embarazo adolescente, ITS, VIH/SIDA, se relaciona con informar al joven para que realice: el

inicio tardío de la actividad sexual, tenga un bajo número de parejas sexuales y el uso sistemático del preservativo (30).

En la Tabla 2, se obtuvo que las fuentes solicitadas para informarse de los métodos anticonceptivos a las que recurren los adolescentes fueron los amigos (81,48%), y solo el 2,47% lo hizo en profesional de salud y padres respectivamente. Al evaluar el lugar de adquisición el 92,60% de los adolescentes acuden a la Farmacia para obtener un anticonceptivo y un 1,23% en establecimiento de salud. Resultados que se asemejan a los de Ramírez M. (15) Piura 2018, Los resultados que se contrastan en relación a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes es la internet con el 71,35%, seguido del 20,54% que fueron los amigos y la farmacia representa el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 63,78%, mientras que una minoría del 22,16% lo hizo en centro de salud.

Los resultados de ambos estudios ponen en evidencia que los adolescentes no recurren a fuentes de información sobre los métodos anticonceptivos confiables, a pesar que en los establecimientos de salud existe personal capacitado para ejercer el rol de educador sexual aún se manifiestan en este grupo de edades vergüenza y cohibición para solicitar servicios de planificación familiar ; y que se da debido a que los espacios y horarios más aún ahora en tiempos de pandemia que constituyen barreras que limitan su acceso (5), así mismo los familiares representan una pieza clave, pero existen factores como los mitos que impiden hablar de sexualidad (3).

Además frente a los cambios que existe en la adolescencia una de las manifestaciones es que el grupo de amigos adquiere mayor importancia y el adolescente se vuelve más dependiente de las amistades como fuente de bienestar (26), se identifica

con su grupo de pares, debido a que no se siente entendido por la familia. Así mismo, el recurrir a fuentes que no son confiables genera que muchas veces consideren que los métodos anticonceptivos no se ajustan a sus necesidades y preferencias.

En función a los resultados de lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos, estos son similares al estudio local de Herrera A. (16) en Piura 2017, que evidencia que el lugar donde se adquiere los métodos anticonceptivos es la farmacia con un 47%, cabe indicar que el lugar donde menos acudieron los adolescentes a obtener un método anticonceptivo con una 9% fue un laboratorio.

Los valores encontrados reflejan la escasa demanda de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva, pues son pocos los que cuentan con horarios de atención diferenciada por la falta de personal, y no existe un ambiente exclusivo para atender al adolescente (8). Por lo tanto, es importante que ellos se sientan motivados y no juzgados ni criticados al acudir a espacios que son atendidos por personal profesional capacitado que les asegure una información clara y científica para el correcto uso de los métodos de protección y así evitar riesgos de embarazo no deseados que impiden su desarrollo personal y social.

En la Tabla 3, con respecto a las características sociodemográficas, se reporta que el rango de edad preponderantes oscila entre de 15 a 19 años (85,19%) en su totalidad son solteros 100,00%, católicos el 76,54%, 100,00% manifiestan ser estudiantes. Por otro lado, en relación a las características sexuales se reporta que el 80,33% si tiene enamorado y han iniciado su actividad coital, de los cuales el 74, 58% lo hace entre los 15 a 19 años y la opción sexual fue al 100,00% heterosexual. Resultados que se comparan con el estudio de Espinoza J. (11) Piura 2020, que obtuvo como resultados en

las 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.

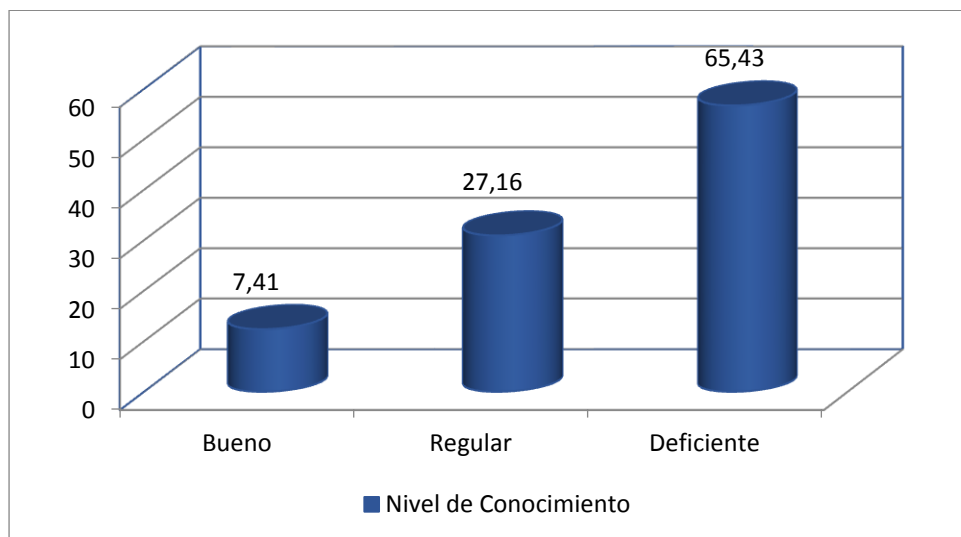
Estos resultados son la alerta a poner énfasis en una educación sexual libre de prejuicios y tabúes, gran proporción de adolescentes ya tienen actividad coital con riesgo a un embarazo no deseado, que repercute negativamente en sus proyectos de vida, además si consideramos que aun en su totalidad reportan ser estudiantes, por lo tanto es necesario enfatizar en la ventajas que tiene la planificación familiar y el empoderamiento en el cuidado de la salud , en este sentido se deben superar todas las barreras culturales, políticas, sociales que impiden el acceso a los métodos anticonceptivos y así garantizar protección para su salud sexual y reproductiva.

## V. CONCLUSIONES

- En relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes que participaron del estudio se identificó que fue deficiente con el 65,43%, provocando el ejercicio de una sexualidad insegura y que culmina en un embarazo no planificado.
- Se obtuvo que las fuentes solicitadas para informarse de los métodos anticonceptivos a las que recurren los adolescentes fueron los amigos (81,48%), y al evaluar el lugar de adquisición el 92,60% de los adolescentes acuden a la Farmacia para obtener un anticonceptivo, por lo tanto es necesario cumplir el verdadero rol de educadores sexuales y enfrentar las elevadas estadísticas de embarazos no deseados.
- Con respecto a las características sociodemográficas, se reporta que el rango de edad preponderantes oscila entre de 15 a 19 años (85,19%) en su totalidad son solteros 100,00%, católicos el 76,54%, 100,00% manifiestan ser estudiantes. Por otro lado, en relación a las características sexuales se reporta que el 80,33% si tiene enamorado y han iniciado su actividad coital, de los cuales el 74, 58% lo hace entre los 15 a 19 años y la opción sexual fue al 100,00% heterosexual. Contexto que aumenta la probabilidad a embarazos no deseados, contagio de ITS/VIH-SIDA y riesgos para la salud sexual y reproductiva

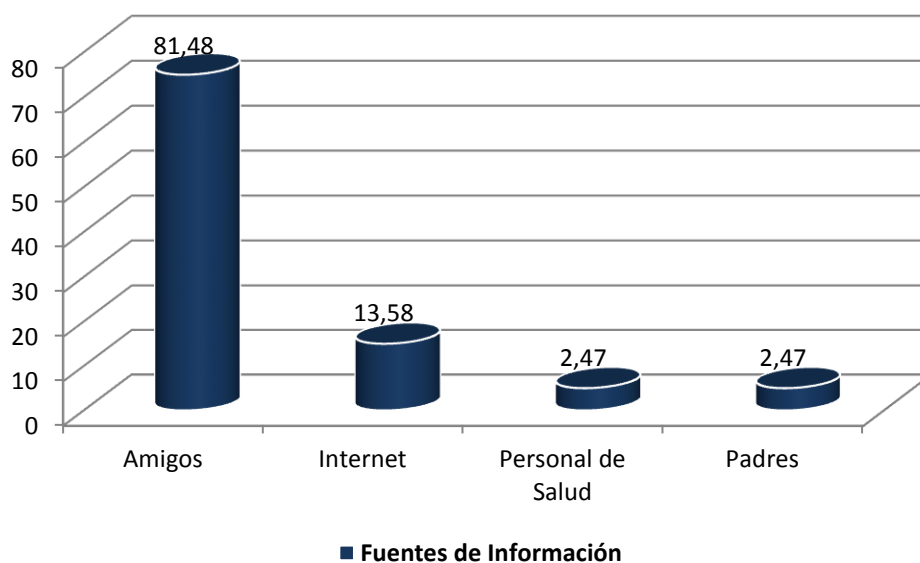


## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



*FIGURA 1:* Gráfico De Barras del Nivel de Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Asentamiento Humano Los Laureles Paita – Piura, 2021.

Fuente: TABLA 1



*FIGURA 2:* Gráfico De Barras De Fuentes De Información Por Los Adolescentes Del Asentamiento Humano Los Laureles Paita – Piura, 2021.

Fuente: TABLA 2

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Pardo Y, Apolo L. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción. [Tesis para optar el título profesional de licenciados en obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.
- 2.- Organización Panamericana de la Salud. [Página en Internet]. EE. UU: Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe, ©2016 [Actualizado 30 ago 2016, citado 14 dic 2019]. Disponible en: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 3.-Pelález J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [Citado 26 dic 2019] ; 42( 1 ).disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011)
- 4.-ENDES. [Página en internet]. Perú: ENDES; c2018 [Actualizado May2019; citado 16 Ene 2020]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
- 5.-OMS. [Página en internet]. Ginebra: OMS; c2020 [Actualizado 31Ene2020; citado 28Feb2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>

- 6.-Ministerio de Salud. Documento técnico situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes del Perú. Lima Perú: Cinco diseños EIRL; 2017. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- 7.-NP. [Página en internet]. Piura: Noticias Piura 3.0; © 2018. [Actualizado 17 May 2018; citado 3 ene 2020 ]. Disponible en: <https://noticiapiura30.com/2018/05/piura-ocupa-el-noveno-lugar-a-nivel-nacional-en-embarazos-en-adolescentes/>
- 8.-PROMSEX. Acceso a la salud sexual y reproductiva en adolescentes de la región Piura. [Boletín electrónico]. Piura: Centro de ideas. ©2016. [Publicado 15 dic 2016; citado 09 Ene 2020] Disponible en: <https://promsex.org/wp-content/uploads/2016/12/BoletinVigilanciaEmbarazoAdolescentePiura.pdf>
- 9.-Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Página en internet]. Acceso a la Salud Sexual y Reproductiva.©2016 [Actualizado 15 dic 2016; citado el 13 dic 2019]. Disponible en:<https://issuu.com/promsex/docs/boletinvigilanciaembarazoadolescent>
- 10.-Calle M. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Eriberto Arroyo Mío del Caserío de Chililique Alto-Chulucanas Piura Mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
- 11.- Espinoza J.\_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]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020.

12.-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.

13.-Pacheco K. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro- Paita - Piura mayo 2018. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

14.- Morales Y. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Abraham Ruiz Nunura Sechura – Piura Mayo 2018.[Tesis para obtener título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote Piura; 2018.

15.- Ramirez M. Nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. San José Obrero Hermanos Maristas Sullana -Piura ,2018. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.

16.-Herrera A. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Las Mercedes Paita - Piura, año 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2017.

17.-Calle I.\_Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la Institucion Educativa Ignacio Merino-Piura, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia].Chimbote:

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019.

18.-Cáceres M, Huaynillo M. Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 17 años de la I.E Micaela Bastidas Arequipa-Perú 2016. [Tesis para optar el título profesional de Psicólogas]. Tumbes: Universidad Nacional de San Agustín; 2016.

19.- Chuma M. y Chalán M. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Colegio Andrés Guritave, Taday, 2017. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2017.

20.-Zuñiga 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. [Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica].Cuenca: Universidad de Cuenca, 2018.

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

22.-Chávez C. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla - Piura, Mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

- 23.-Castro D, Espinoza F, Báez A, Beu S, Moreno I. Teorías del Desarrollo. Proy Fin \*[serie en Internet].2016 jun \*\* [Citado 21 may 2019]; 15(1):1-34. Disponible en: <https://teoriasdeldesarrollo.wordpress.com/2016/06/08/proyecto-final/>
- 24.-Guemes M, Ceñal M, Hidalgo M. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Socie. Esp. Pediat. Int. [Serie en Internet]. Jun 2017. [Citado el 20 dic 2019]. xxl (4): 233-244. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-06/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>
25. Alfonso L, Figueroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev. Cien. Méd. [Serie en Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Ene 11]; 21(2): 143-151. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000200020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020)
26. Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. Chil. Pediatr. [Serie en Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Ene 11]; 86(6): 436-443. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062015000600010](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010)
- 27.-Julca C. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura mayo 2018. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote 2018.
- 28.-Zurita C. Nivel de Conocimiento y Actitud sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de la I. E. San Miguel Arcangel - Faique - Piura, 2018. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

29.-Gómez R, Díaz M, Sainz E, Gómez K, Machado R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Rev Cubana Salud Pública \*[serie en Internet]. Mar 2015 [Citado 15 Feb 2019]; 41 (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662015000100006&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662015000100006&script=sci_arttext&tlng=en)

30.-González E, Molina T, Luttgés C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. Rev. chil. obstet. ginecol. \*[Serie en Internet]. 2015 \*\* [Citado 15 Feb 2019]; 80 (1): 24-32. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262015000100004&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262015000100004&script=sci_arttext&tlng=en)

31.- MINSA PERU. [Página en internet].Lima: Norma Técnica de planificación familiar: Estrategia sanitaria Nacional de la Salud Sexual y reproductiva; © 2017 [Actualizado oct 2017; citado 05 oct 2018] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

32.-Parí N, Paytan M. Conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas atendidas en el centro de salud ascensión. [Tesis Para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2015

33.- INEI. Censo Nacional Perú. 2019.

34.-OMS: Organización Mundial de la Salud: [Página de Internet]. España: Métodos Anticonceptivos; c2016 [Citado 3 May 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

35.-Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014.

36.-Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>



# ANEXOS



## ANEXO 1

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES

**Instrucciones:** Estimado adolescente el presente cuestionario tiene como finalidad recolectar datos importantes para realizar la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura,2021”. 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

#### **1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?**

1. Son medidas para evitar contraer una infección de transmisión sexual.
2. Son métodos que sirven para evitar un aborto.
3. Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.
4. Son métodos cuya utilidad es para evitar el cáncer.

#### **2. Mencione los métodos anticonceptivos que conoce:**

1. Píldora
2. Inyectable
3. Condón
4. T de cobre

5. Ritmo, regla
6. Lactancia materna
7. Ovulación
8. Temperatura basal
9. Óvulos, tabletas vaginales
10. Implantes

**3. ¿Cuáles son los métodos hormonales?**

1. Píldora
2. Inyectable
3. Implantes

**4. Las píldoras lo puede tomar:**

1. Una anciana.
2. Una señora después de la menopausia.
3. Una mujer que desea evitar un embarazo no deseado.
4. Cualquier mujer de cualquier edad.

**5. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:**

1. Estrógenos y vitamina E.
2. Progesterona y colágeno.
3. Solo estrógenos.
4. Estrógeno y progesterona.

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

1. Si ( )
2. No ( )

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

1. Si ( )
2. No ( )

**8. ¿Cuáles son los métodos de barrera?**

1. Preservativo masculino
2. Preservativo femenino
3. Jaleas, espumas
4. Óvulos
5. Tabletas vaginales

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

1. Proteger de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA.
2. Evitar un embarazo.
3. Evitar que la mujer no menstrúe y tenga dolor durante la relación coital.

**10. El preservativo está hecho de:**

1. Plástico.
2. Látex.
3. De polietileno.
4. De intestinos de animales.

**11. Mencione el uso de la correcta utilización del preservativo**

1. Se coloca cuando el pene esta erecto.
2. Se coloca cuando el pene está en su estado de flacidez.
3. Se coloca después de eyacular.
4. Se coloca antes de eyacular.

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

1. Fecha de vencimiento.
2. Materiales de fabricación.
3. Lugar de donde se adquiere.

**13. El preservativo tiene una duración de uso de:**

1. Una semana.
2. Unas pocas horas.
3. Una sola relación sexual.

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

1. Sigues con la relación sexual.
2. Le manifiesta a tu pareja que vaya a comprar otro preservativo.
3. Deciden parar en ese momento.
4. Llevas siempre un preservativo de “repuesto”.

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

1. El preservativo.
2. El inyectable.
3. La T de cobre.
4. Las tabletas vaginales.

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

1. Un año.
2. Cinco años.
3. Diez años.
4. Tres años.

**17. ¿Cómo funciona el DIU?**

1. La mujer ya no puede tener nunca más hijos.
2. Evita que los espermatozoides fertilicen el óvulo.
3. No se puede mantener relaciones coitales.
4. La mujer es más fértil.

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

1. Sangrados con mayor intensidad y dolor.
2. Riesgo de adquirir una inflamación a nivel genital.

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

1. Evita que la mujer se embarace.
2. Evita que los espermatozoides no lleguen a fecundar el ovulo.
3. Ayuda a que mejore el carácter de la mujer.
4. Evita contraer alguna Infección de transmisión sexual.

**20. ¿Qué material tiene el DIU?**

1. Solo Plástico.
2. Solo Cobre.
3. Plástico y Cobre.
4. Plástico y Acero Inoxidable.

**21. ¿Quién es el que coloca el DIU?**

1. La Obstetra.
2. La Enfermera.
3. El Técnico de Enfermería.
4. El Pediatra.

**22. ¿Qué riesgos tiene el DIU?**

1. De moverse de su sitio de colocación.
2. De salirse.
3. De insertarse en el útero.
4. De oxidarse.

**23. El DIU protege del VIH/SIDA:**

1. Si
2. No

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

1. En el ovario.
2. En el cuello del útero.
3. En el útero.
4. En la trompa de Falopio.

**25. ¿Qué son métodos definitivos?**

1. Aquellos métodos que impiden cierto tiempo el embarazo.
2. Aquellos métodos donde solo la mujer ya no puede quedar embarazada.
3. Aquel método que hace que la mujer no presente menstruación.
4. Aquel método que hace que tanto varón como mujer ya no puedan procrear.

**26. ¿Quiénes pueden usar este método?**

1. Solo mujeres.
2. Solo hombres.
3. Ambos sexos.

**27. ¿Cómo se le llama a los métodos definitivos?**

1. Ligadura de trompas.
2. Vasectomía.

3. Histerectomía.

**28. ¿El método definitivo protege del SIDA?**

1. Sí.

2. No

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

1. Obstrucción de los ovarios.

2. Ligamento del útero.

3. Extracción de los óvulos.

4. Ligadura de las trompas de Falopio.

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

1. Las mamas.

2. Los ovarios.

3. La vagina.

4. Las trompas de Falopio.

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

1. Extracción de la próstata.

2. Extracción de los espermatozoides.

3. Ligadura de los testículos.

4. Vasectomía.

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

1. Los testículos.

2. Los conductos deferentes.

3. El glande.

4. La próstata.

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

1. Sí.

2. No.

**34. El personal calificado para realizar este procedimiento es:**

1. La enfermera.

2. El ginecólogo.

3. El dentista.

4. Un cirujano plástico.

**35. Para adquirir algún método anticonceptivo lo harías en:**

1. Una bodega.

2. Una farmacia.

3. Un consultorio particular.

4. Un establecimiento de salud.

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

1. Tus amigos.

2. En el internet.

3. A un profesional de la salud.

4. Tus padres



## II. CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

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

<b>1. Edad:</b>  Años.....	<b>2. Género:</b>  2. Femenino ( )	<b>3. Estado civil:</b> 1. Soltera ( ) 2. Casada ( ) 3. conviviente ( )
<b>4. Religión:</b> 1. Católica ( ) 2. Evangelica 3. Otras ( ) 4. No creyentes ( )		<b>5. Tiene enamorado :</b>  1. Si ( ) 2. No ( )
<b>6. Ocupación:</b> 1. Estudiante ( ) 2. Trabaja/estudia ( )		
<b>7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:</b>  1. Si ( ) Pase a la pregunta 8.  2. No ( ) Pase a la pregunta 9.		
<b>8. A qué edad tuviste por primera vez :</b> a los .....años		
<b>9.Cuál es tu preferencia u opción sexual:</b> 1. Heterosexual - de tu sexo opuesto ( )  2. Homosexual - De tu mismo sexo ( ) 3. Bisexual - De ambos sexos ( )		

## ANEXO 2

### REPORTE DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

<b>Año</b>	2019
<b>Autor</b>	Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga.
<b>Procedencia</b>	Piura – Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes de 14 a 19 años
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.828 (Alta confiabilidad).
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

#### **SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

**REPORTE DE VALIDACIÓN DE LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS  
SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.**

<b>Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos</b>  <b>Cronbach'sAlpha</b>	<b>Nº Ítems</b>
<b>828</b>	<b>34</b>

CONFIABILIDAD

**BAREMACIONES**

	<b>PERCENTILES</b>		
	<b>DEFICIENTE</b>	<b>REGULAR</b>	<b>BUENO</b>

<b>ANTICONCEPTIVO</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>0-11</b>	<b>12-16</b>	<b>17-34</b>

### ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

#### **Protocolo de Consentimiento Informado Para Participar en un Estudio de Investigación - Padres (Obstetricia)**

**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita -Piura, 2021”.

**Investigadora:** Viera Eche, Paula Paola.

#### **Propósito del estudio**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Yo: Paula Paola Viera Eche de Chumacero, con DNI 46764565, estudiante de la carrera profesional de Obstetricia, me encuentro realizando la investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita -Piura, 2021”.

#### **Procedimientos**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

(a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.

(b) Identificar las fuentes de información y lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.

(c) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021.

### **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

### **Beneficios**

Esta investigación no involucra algún tipo de pago o beneficio económico.

De acuerdo a los resultados esperados en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

### **Derechos del participante**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene

alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 924871812.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, [escuela\\_obstetricia@uladech.edu.pe](mailto:escuela_obstetricia@uladech.edu.pe). Una copia de este consentimiento informado se le será entregada.

### **Declaración y/o Consentimiento**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento

---

**Nombres y Apellidos**

**Fecha y Hora**

**Participante**

## ANEXO 4

### FICHA DE ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE.

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente expongo: que he sido debidamente informado/a por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes en adolescentes del Asentamiento Humano Los Laureles Paita- Piura, 2021. Siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he 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.

#### **MANIFIESTO:**

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

