

---

**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 ALAN PERÚ,  
SETIEMBRE- DICIEMBRE, 2017.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
BACHILLER EN OBSTETRICIA**

**AUTORA:**

**YURY DE LOS MILAGROS ZAPATA ANCAJIMA**

**ASESORA:**

**MGTR. OBST. HEYDI SAAVEDRA ARCELA**

**PIURA – PERÚ**

**2018**

## 1. Título De La Tesis:

“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, 2017”.

## 2. Índice De Contenidos.

Título de la Tesis. _____	II
Índice de Contenido. _____	II – III
Índice de tablas. _____	IV
Índice de Figuras. _____	V
Hoja de firma del jurado. _____	VI
Agradecimiento. _____	VII
Dedicatoria. _____	VIII
Resumen. _____	IX
Abstract. _____	X
I. Introducción. _____	1
1.1 Planteamiento de la Investigación. _____	2
1.1.1 Planteamiento del Problema. _____	2
a. Caracterización del problema. _____	2
b. Enunciado del Problema. _____	3
1.2 Objetivo de la Investigación. _____	3
a. Objetivo General. _____	3
b. Objetivo Específico. _____	3-4
1.3 Justificación de la investigación. _____	4

II. Revisión Literaria. _____	5
2.1 Antecedentes. _____	6
2.2 Bases Teóricas. _____	8
2.2.1 Teorías de la Adolescencia. _____	8
2.2.2 Proceso de la Adolescencia: Etapa Evolutiva. _____	10
2.2.3 Teorías del Conocimiento. _____	11
2.2.4 Conocimiento Humano. _____	12
2.2.5 Análisis y Enfoques Del Conocimiento. _____	13
2.3 Marco Conceptual. _____	13
2.3.1 Métodos Anticonceptivos. _____	13
2.3.2 Clasificación de Métodos Anticonceptivos. _____	14
2.3.3. MAC Naturales. _____	14
2.3.4 MAC Hormonales. _____	17
2.3.5 MAC De Barrera. _____	19
2.3.6 Dispositivo Intrauterino. _____	20
2.3.7 MAC Definitivos. _____	21
III. Metodología. _____	22
IV. ANEXOS. _____	39
V. RESULTADOS. _____	53
5.1 Resultados: _____	53
5.2 Análisis de resultados. _____	62
VI. Conclusiones. _____	68

VII. Recomendaciones. _____	69
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS. _____	78

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01:	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos global en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, Setiembre 2017.	53
Tabla 02:	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017.	54
Tabla 03:	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos barrera en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017.	55
Tabla 04:	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos Intrauterinos en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017	56
Tabla 05:	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017	57
Tabla 06:	Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos por los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017	58
Tabla 07:	Fuente de información acerca de los métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017	59
Tabla 08:	Características sociodemográficas de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017	60-61

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01	Gráfico de barras del Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos	70
Figura 02	Gráfico de barras del Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales	70
Figura 03	Gráfico de barras del Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera	71
Figura 04	Gráfico de barras del Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos	71
Figura 05	Gráfico de barras del Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos	72
Figura 06	Gráfico de barras del lugar donde los adolescentes adquieren algún método anticonceptivo	72
Figura 07	Gráfico de barras de la fuente donde los adolescentes buscan información sobre los métodos anticonceptivos	73
Figura 08	Gráfico de columnas de la edad de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	73
Figura 09	Gráfico de torta del sexo de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	74
Figura 10	Gráfico de columnas del estado civil de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	74
Figura 11	Gráfico de columnas de la religión de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	75
Figura 12	Gráfico de torta de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	75
Figura 13	Gráfico de columnas de la ocupación de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	76
Figura 14	Gráfico de columnas de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	76
Figura 15	Gráfico de columnas de la edad que iniciaron las relaciones coitales los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	77
Figura 16	Gráfico de columnas de la ocupación de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú	77

## **FIRMA DE JURADO EVALUADOR Y ASESORA**

-----  
Dra. Susana Edita Paredes Díaz

**Presidenta**

-----  
Mgtr. Aurea Lucia Panta Boggio

**Miembro**

-----  
Lic. Silvia Teresa coronado Morales

**Miembro**

-----  
Mgtr. Heydi Liliana Saavedra Arcela

**Asesora**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por acompañarme y guiarme

A lo largo de mi carrera, por darme

salud y fuerzas en los momentos de

debilidad y sobre todo por brindarme

una vida llena de aprendizaje profesional.

**A mis padres**, Por apoyarme en todo

momento, por sus consejos, sus

valores y sobre todo por darme su

amor y darme la oportunidad de

estudiar esta carrera

**A mi familia**, por toda la confianza y

el apoyo que me brindan a lo largo de

mi vida, por estar ahí cuando más los

necesito y por ser ellos quienes me

dan las ganas de seguir adelante.

**A mis maestros**, por su gran apoyo y

motivación para seguir adelante y por todo lo

que he aprendido de todos ellos, **a la Lic. Flor**

**Vásquez Saldarriaga & Mgtr. Heydi**

**Saavedra Arcela** por su paciencia y por

transferirnos sus conocimientos e impulsar el

desarrollo de nuestra formación profesional

*¡Persevera & Alcanzarás!*

*Yury Zapata Ancajima.*

## **Dedicatoria**

a:

Dios, por darme la oportunidad de vivir y por acompañarme siempre a cada paso que doy, por haber puesto en mi camino aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante el periodo de estudios.

Mis padres, por darme la vida, por confiar en mí, por el amor y el apoyo que me dan, y sobre todo por darme la oportunidad de estudiar esta carrera, todo esto se los debo a ellos.

Mis hermanos por estar conmigo en todo momento y apoyarme siempre, los quiero mucho.

Mis sobrinos para que vean en mí un ejemplo a seguir.

Todos mis profesores que me enseñaron en toda mi vida universitaria por su paciencia y motivación para seguir adelante porque aprendí mucho de ellos.

***¡Persevera & Alcanzarás!***

***Yury Zapata Ancajima.***



## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú, setiembre- diciembre, Piura 2017, fue una investigación de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra de 46 adolescentes de 13 a 18 años, de una población de 760 habitantes; a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas; aplicando la técnica de la encuesta. Obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 39.13%, tiene un nivel de conocimiento regular. Dentro de las características sociodemográficas se evidenció: que un 56.52% de los adolescentes pertenecen al sexo femenino, el 95.66% son solteros, el 69.57% profesan la religión católica; solo el 84.78% son estudiantes, el 63.04% no tienen enamorado (a), el 21.74% sí ha tenido relaciones coitales, de tal modo, que la edad predominante del inicio de su vida sexual fue de 14 años, con un 8.70%. Concluyendo que el 39.13% de la muestra en estudio del Asentamiento humano Alan Perú –Piura tienen un nivel de conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos.

**Palabras claves:** investigación, Adolescencia, conocimientos, métodos anticonceptivos.

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents between the ages of the Alan Peru Human Settlement, September-December, Piura 2017, was a descriptive, and quantitative level research. A sample of 46 adolescents from 13 to 18 years of age, from a population of 760 inhabitants was proposed; to whom a questionnaire of knowledge about contraceptive methods and sociodemographic characteristics is applied; Applying the survey technique. Obtaining the following results: globally, 39.13% have a level of regular knowledge. Within the sociodemographic characteristics it was evident that: 56.52% of the adolescents belong to the female sex, 95.66% are single, 69.57% profess the catholic religion; only 84.78% are students, 63.04% do not have a lover, 21.74% have had coital relationships, in such a way that the predominant age at the beginning of their sexual life was 14 years, with 8.70%. Concluding that 39.13% of the sample in the study of the Human Settlement Alan Peru -Piura have a level of regular knowledge about contraceptive methods.

**Keywords:** research, adolescence, knowledge, contraceptive methods.

## I. Introducción

De acuerdo con Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es la etapa que comienza entre los 10 y los 19 años, es una etapa de crecimiento y desarrollo humano que se obtiene después de la etapa de la niñez y antes de la etapa adulta. Esta fase de vida es la más importante para el ser humano. Asimismo, se caracteriza por sus cambios biológicos y psicosociales de manera acelerada <sup>(1)</sup>. En esta etapa aparecen nuevas necesidades y la capacidad que el adolescente debe asumir con mayor responsabilidad y prepararse para la etapa adulta. Además, deben enfrentar diversas tareas que serán difíciles, pero esto ayudará en su proceso de madurez: deberá asimilar los cambios de su cuerpo, establecer una identidad personal, aceptar responsabilidades nuevas, decidir que estudiar o asociarse al mundo laboral, despertar el interés en el deseo sexual que los impulsa a relacionarse afectiva y sexualmente con diferentes personas de su entorno, Asimismo, eligen decisiones trascendentales que ocasiona desorientación e inquietud <sup>(2)</sup>.

Los embarazos y las Infecciones de Transmisión sexual en la adolescencia siguen siendo un problema de salud pública mundial. Según datos de la OMS, 1 millón de muchachas menores de 15 años dan a luz cada año en el mundo. Asimismo 3 millones de adolescentes de 15 a 19 años se exponen a abortos peligrosos, Estos siguen siendo unas de las principales causas de morbilidad materna e infantil, incluyendo la pobreza <sup>(3)</sup>.

En América Latina y el Caribe, según cifras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), cada año suceden 66.5 nacimientos por cada 1.000 niñas entre 15 y 19

años, por lo que indica que ciertos países continúan siendo la segunda tasa más alta de embarazos adolescentes en el mundo. De tal manera la OPS sugiere muchas estrategias para disminuir el embarazo adolescente, como: dar ayuda a los programas de prevención dirigidos al público adolescente y así disminuir su vulnerabilidad, y asimismo brindar más acceso a los métodos anticonceptivos y educación sexual, etc. (4).

En el Perú, según informes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) cuatro adolescentes menores de 15 años quedan embarazada cada día. Asimismo, realizó una encuesta demográfica y de salud familiar en el año 2017 demostrando que el 13.4% de adolescentes, de 15 a 19 años, son madres o se embarazaron en las edades antes mencionadas. El analista del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Perú, agregó que estas cifras son consecuencias a un nivel bajo de acceso de los métodos anticonceptivos y por falta de información en prevención sexual (5).

Para Piura, el embarazo adolescente sigue incrementando, según reportes de la Dirección Regional de Salud de Piura (DIRESA), en el año 2017 se registró 2 mil 588 casos, a comparación del año 2016, donde se registró 2 mil 579 embarazos adolescentes, esto incrementa solo un 0.1 %, detalló la coordinadora de la DIRESA durante una sección educativa de prevención dirigida a los adolescentes siendo la población vulnerable (6).

Por otro lado, a nivel local aún no se ha realizado ningún estudio relacionado con nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes, por la cual cabe resaltar que este tema es un problema de salud pública, identificando que la población

adolescente que habita el Asentamiento Humano Alan Perú es de 46 adolescentes, entre ellos están aún estudiando en diferentes colegios, institutos y universidades de la región. Trataremos de determinar la problemática principal en los adolescentes; ayudando a dar solución a dichas problemáticas y actuando en compañía de los actores sociales y autoridad competente, siempre buscando el bienestar del adolescente.

Por lo tanto, ante la situación problemática antes mencionada y evidenciada a través de los informantes claves, fue necesario formularse la siguiente interrogante: *¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú, setiembre- diciembre Piura, 2017?*

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú, setiembre- diciembre, Piura 2017.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: a) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú, setiembre- diciembre Piura, 2017. b) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú, setiembre- diciembre Piura, 2017. c) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú, setiembre- diciembre Piura, 2017. d) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura, 2017. e) Identificar el nivel de

conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura, 2017. f) Identificar el lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos más frecuentes en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura, 2017. g) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del Asentamiento – humano Alan Perú, setiembre – diciembre. Piura 2017 h) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura, 2017.

Finalmente, Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Alan Perú – Piura, con el fin de intervenir y aclarar dudas sobre esta problemática. Ya que se ha notado un incremento de porcentaje de embarazo en adolescentes y los abortos en esta etapa de vida, eso no implica que puedan existir abortos clandestinos, por lo que se deseó estimar el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes ante los métodos anticonceptivos para disminuir esta problemática. Por lo tanto, hay muestra que anuncia que el embarazo en adolescentes y el aborto son por causa de no tener un adecuado conocimiento de métodos anticonceptivos en planificación familiar.

El propósito de esta investigación fue brindar información correcta, científica y veraz, para ayudarlos a protegerse a sí mismo al buen conocimiento y uso correcto de métodos anticonceptivos, asimismo disminuir los embarazos no deseados, Las infecciones de transmisión sexual, el aborto y morbimortalidad materno perinatal.

Los resultados obtenidos demostraron que el conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú, es de conocimiento regular con un 39.13%; en relación al conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales es deficiente con un 47.83 % y conocimiento bueno con 17.39%; asimismo solo el 54.35% de la población adolescente tienen un conocimiento deficiente sobre el método de barrera; el 36.96% desconocen sobre el dispositivo intrauterino y el 34.78% su conocimiento es deficiente sobre los métodos anticonceptivos definitivos.

Entre las principales características sociodemográficas y sexuales tenemos: como edad más observada de los adolescentes es de 15 años con un 43.47%, se observa que la mayoría de adolescentes son de sexo femenino con un 56.52%, asimismo, el 95.66% de los adolescentes fueron solteros, además que el 69.57% profesan a la religión católica, del mismo modo el 63.96% de la población adolescente no tienen enamorado, y la mayor parte de ellos solo estudia con un 84.78%, de esta manera manifiestan solo el 21.74% de los adolescentes que ya tuvieron relaciones coitales, siendo a los 14 años con el porcentaje más resaltante con un 8.70% y finalmente el 97.82% son adolescentes heterosexuales.

## **II. REVISIÓN LITERARIA**

### **2.1. Antecedentes:**

#### **2.1.1. Estudios Locales:**

Aguilera M. <sup>(7)</sup>, Piura 2015, ejecutó una investigación titulada “*conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la institución educativa Jorge Basadre-Piura 2015*”. Fue una investigación de tipo descriptivo,

nivel cuantitativo, de corte transversal, donde se reportó en la dimensión de métodos definitivos, el 54,46% presentó un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos definitivos, el 26,79 % presente un nivel de conocimiento regular y solo el 18,75 % tiene un buen nivel de conocimiento.

Sernaqué G. <sup>(8)</sup>, Piura 2016, ejecutó una investigación titulada “*Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano los Tallanes. Catacaos- Piura 2016*”, cuya investigación fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo de corte transversal, donde en la dimensión de métodos intrauterinos, reportó que el 45,57% de los encuestados tiene un conocimiento bueno sobre métodos intrauterinos, mientras que el 39,24% muestra un conocimiento regular seguido de un 15,19% con conocimiento deficiente.

Morales M. <sup>(9)</sup>, Piura 2016, ejecutó una investigación titulada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercero de secundaria de la institución educativa Hermanos Meléndez La unión Piura 2016*”, siendo una investigación de tipo descriptiva y nivel cuantitativo, se planteó una muestra de 123 adolescentes del segundo y tercer año de secundaria, donde reportó, que el 43,08 % de los encuestados presenta nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales. y con el mismo porcentaje del 28,46% nivel de conocimiento regular y bueno respectivamente.

Quintana L. <sup>(10)</sup>, Piura 2016, realizó una investigación titulada “*conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 18 años de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar III etapa Castilla – Piura 2016*”, siendo un estudio descriptivo y nivel cuantitativo, donde encontró que el nivel de conocimiento en forma



global sobre métodos anticonceptivos, el 88.52%, tiene un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 8.2% tienen conocimientos regulares, además teniendo una mínima diferencia de conocimientos deficientes con un 8.20%.

Reto F. <sup>(11)</sup>, Piura 2017, elaboró una investigación titulada “*Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Enrique López Albuja– Piura, año 2017*”, cuya investigación fue de tipo cuantitativa y descriptiva, donde en la dimensión de Métodos de Barrera se reporta que, aunque el 34.60% de los adolescentes encuestados presentan un nivel de conocimiento bueno, aun así, queda un 23.80% que manifiesta un nivel de conocimiento regular y 41.60% tiene conocimiento deficiente.

### **2.1.2. Estudios Nacionales:**

Navarro M, López A. <sup>(12)</sup>, Perú 2012, realizó una investigación titulada “*Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Junio – Setiembre 2012.*”, cuya investigación fue de estudio descriptivo, simple de corte transversal, donde encontró que el 54.4% de adolescentes ya ha iniciado sus relaciones sexuales sin usar algún método anticonceptivo mientras que el 54.7 % inició sus relaciones entre las edades de 12 – 15 años usando el método del ritmo y/o preservativos.

### **2.1.3. Estudios Internacionales:**

Jerónimo C, Álvarez J, Carbonel W, Neira J. <sup>(13)</sup>, Colombia 2009, realizaron un estudio denominado: “*Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria Cartagena – Colombia 2009*”, cuya investigación fue un

estudio descriptivo de corte transversal en 489 estudiantes del cuarto y quinto año de educación secundaria, obteniendo como resultado: los lugares de adquisición de los adolescentes con un 68% adquieren los métodos anticonceptivos en farmacias, el 21% en un centro de salud y 11% otros.

Sánchez M, Dávila R, Ponce E. <sup>(14)</sup>, en México 2015, llevo a cabo un estudio denominado: “*Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud- 2015*”, investigación fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se incluyeron adolescentes de 15 a19 años con vida sexual activa que asistieron a un centro de salud de la ciudad de México en al año 2014, dando como resultado: las fuentes de información más frecuentes fueron los maestros (37.5%), seguido del personal de salud (31.7%).

## **2.2. Bases Teóricas de la Investigación**

### **2.2.1. Teorías de la Adolescencia:**

Los expertos en psicología del desarrollo, ejecutaron una investigación donde hacen mención a las teorías de la adolescencia, con el fin de deducir sus cualidades más resaltantes de esta etapa <sup>(15)</sup>.

#### **Teoría Psicoanalítica:**

Según Lozano A. <sup>(15)</sup>, considera entre las teorías de los adolescentes a:

**Sigmund Freud**, considera la adolescencia como una prolongación general de su concepción del crecimiento adolescente en las diferentes perspectivas, Asimismo, relaciona esta fase de vida con la etapa genital, que continua a la etapa infantil de

latencia y es ahí donde se determina absolutamente la situación edípica. Además, **Freud**, recalca que el adolescente es más liberal y soñador, pero a la vez es ambicioso e interesado <sup>(15)</sup>.

### **Teoría Psisocial:**

**Erick Erickson**, tiene en cuenta que la adolescencia es el crecimiento del yo, que se determina por la obtención de una identidad dependiendo de la educación. En la adolescencia se retrocederá el tiempo para que el joven incorpore su niñez del pasado con las perspectivas del futuro. El adolescente deberá constituir su identidad personal y obstaculizar la crisis de ella <sup>(15)</sup>.

### **Teoría Cognoscitiva:**

**Jean Piaget**, afirma que en la etapa de la adolescencia se desarrolla el pensamiento formal, el adolescente está listo para elaborar tareas mentales con pensamientos ideales. Asimismo, tendrá un razonamiento hipotético- deductivo: de tal manera buscará soluciones a los problemas de manera específica <sup>(15)</sup>.

Según Vargas J. <sup>(16)</sup>, estima entre las teorías del adolescente a:

### **Teoría Moral:**

**Lawrence Kohlberg**, reitera que en esta etapa evoluciona el juicio moral, siendo un desarrollo cognitivo que nos da acceso a pensar en los valores que tienen los adolescentes de tal manera que permite ordenarlos en una clasificación cautelar. Por otro lado, **Kohlberg**, dividió el juicio moral en tres fases, con dos etapas cada una, en donde cada fase sustenta enfoques de dificultades morales <sup>(16)</sup>.

Por último, según Díaz C. <sup>(17)</sup>, aprecia entre las teorías de la adolescencia a:

### **Teoría Motivacional:**

**Abraham Maslow**, fundamenta que en la etapa de la adolescencia se desarrolla la personalidad humana que se produce a partir de las necesidades de los adolescentes. De tal modo para alcanzar su integridad el adolescente debe satisfacer sus necesidades básicas y biológicas. Asimismo, tendrá la capacidad de decidir y establecer cuáles son sus prioridades y como va a cubrirlas <sup>(17)</sup>.

**Albert Bandura**, argumenta que los adolescentes preparan un entorno social al mirar e imitar modelos, asimismo recalca que los adolescentes alcanzan un conocimiento de interés que será consecuente de su comportamiento futuro. Bandura concuerda con la popular frase de que el hombre es un animal social ya que el humano realiza lo mismo al observar su exterior <sup>(17)</sup>.

### **2.2.2. Proceso De La Adolescencia: Etapa Evolutiva.**

Durante la adolescencia se presentarán varios cambios en las diferentes perspectivas. A continuación, se hará una descripción de las etapas en la adolescencia considerando una investigación realizado por médicos especializados y/ capacitados sobre la adolescencia <sup>(18)</sup>:

#### **Adolescencia Temprana (10-14):**

El cambio principal que se realiza durante esta fase es el veloz desarrollo corporal, con la presencia de la madurez sexual. Tanto varones como mujeres empezaran a tener cambios en todo su cuerpo, estos cambios hacen que el cuerpo que tenía en su niñez

desaparezca completamente y empezaran a optar un cuerpo más desarrollado, esto implica que él y la adolescente tanto física como mentalmente se tendrá que preparar para la etapa adulta. Además, el adolescente va a presentar durante esta etapa de cambios mucha preocupación y despertará su curiosidad por los cambios físicos, las cuales está atravesando, de tal manera disminuirá este desequilibrio emocional con sus amigos de su misma edad y sexo, ya que se comparará y aceptara con ellos mismos, porque los cambios serán igual y/o similar; por otro lado, por el sexo empezara a sentir atracción <sup>(18)</sup>.

### **Adolescencia Tardía (15- 19Años):**

Durante esta fase, el desarrollo y la maduración sexual ha terminado, por lo consiguiente el adolescente será maduro físicamente, consiguiendo el adolescente una imagen corporal casi adulta. El adolescente presentará comportamientos que pondrá en peligro su vida (alcohol, drogas, embarazo, etc.) e incluso algunos adolescentes quieren pertenecer en grupos marginales, que generalmente puede tener consecuencia en la etapa adulta. Así mismo, el adolescente busca independizarse y querer tener completamente el control de su vida, busca tener un mejor aspecto físicamente (Vestir, hablar bien, comportarse) y solo consideran importantes las opiniones de sus amigos que las de sus padres <sup>(18)</sup>.

### **2.2.3. Teorías Del Conocimiento:**

Según García R. <sup>(19)</sup>, considera entre las teorías del conocimiento a:

**Platón**, explica que el conocimiento tiene como centro hallar un concepto indiscutible al estar al tanto de todas las cosas. Asimismo, el conocimiento es tener las ideas en las que se puede estar al tanto de modo alcanzable <sup>(19)</sup>.

**Rene Descartes**, el conocimiento es la forma en que se piensa y ser consecuentes de ello; asimismo señala que el conocimiento es la idea de la mente que se tienen externamente. **Descartes**, investigaba la capacidad del ingenio para disponer nuestras metas y que tan lejos podemos llegar <sup>(19)</sup>.

**Bertrand Russell**, divide el conocimiento en dos términos: Conocimiento directo, es lo que se obtiene de forma directa, sin necesidad de un tercero por un elemento deductivo; Conocimiento por referencia, es el conocimiento que se obtiene de un conocimiento directo, este conocimiento será deducido, compuesto, inferido... <sup>(19)</sup>.

#### **2.2.4. Conocimiento Humano**

El conocimiento brota de la racionalidad humana, que se define como la capacidad de obtener conocimiento concreto y abstracto, organizarlo y utilizarlo de una manera apropiada en la resolución de problemas teóricos o prácticos. Los órganos del conocimiento son los sentidos y la razón. Los sentidos son las facultades que hacen posible la percepción de los objetos. La razón es la facultad que hace posible la solución de problemas complejos de adaptación al medio y la creación de símbolos para conocer de forma universal y abstracta los objetos de la realidad. Conocimiento sensible, conocimiento racional o inteligible <sup>(20)</sup>.

### **2.2.5. Análisis y Enfoques del conocimiento:**

En el contexto de la filosofía tradicional es normal referirse a varios tipos de conocimiento y establecer una jerarquía entre ellos. Empezando por el llamado conocimiento vulgar o del sentido común, se pasa inmediatamente al científico y se señalan después otras formas de conocimiento como el artístico, el filosófico, el religioso o el teológico, de los cuales este último suele ser considerado el más perfecto. Dentro de este esquema es fácil advertir a veces un ligero desplazamiento hacia el irracionalismo, a partir del cual el conocimiento científico no sólo ocupa un lugar mínimo en la escala jerárquica de las formas de conocimiento, sino que incluso puede aparecer como verdadero desconocimiento. Desde una perspectiva racionalista, sin embargo, el modelo de cualquier forma de conocimiento es el conocimiento científico. Si esta posición se lleva hasta su extremo puede llegarse incluso a negar que haya otra forma real de conocimiento que no sea el científico. En una teoría general del conocimiento, la teoría crítica de la ciencia ocupará por lo tanto un papel central; y paralelamente la problemática sobre las «diferentes formas de conocimiento» quedaría mejor tratada en una teoría previa sobre las «formas de pensamiento» en la que se distinguieran los aspectos histórico-sociológicos o institucionales de éstas como partes de la cultura, de las cuestiones valorativas <sup>(21)</sup>.

## **2.3 Marco Conceptual de la Investigación**

### **2.3.1. Métodos Anticonceptivos:**

son un conjunto de métodos para evitar el embarazo no deseado en parejas sexualmente activas, estos métodos pueden ser naturales u hormonales (oral o inyectable), temporales o definitivos; incluso existen anticonceptivos de emergencia.

Si estos métodos se usan adecuadamente se tiene menor probabilidad de quedar embarazada. Para empezar a ser uso de un método es recomendable ser asesorado por una obstetra (especialista en planificación familiar) para escoger el adecuado anticonceptivo según sus hábitos y su cuerpo.

Toda persona tiene el derecho de decidir cuantos hijos tener y en qué tiempo los va a tener, de tal manera que los métodos anticonceptivos son gratuitos en centros de salud pública.

### **2.3.2. Clasificación De Métodos Anticonceptivos:**

Los métodos anticonceptivos se clasifican en:

- Métodos Naturales
- Métodos Hormonales
- Métodos de Barrera
- Dispositivo Intrauterino
- Métodos Definitivos o quirúrgicos

#### **2.3.2.1. Métodos Anticonceptivos Naturales:**

Estos métodos se establecen mediante el seguimiento de la ovulación en el ciclo menstrual de la mujer y la adaptación del acto sexual con penetración y eyaculación dentro de la vagina en las fases infértiles de la mujer. Este método se basa en evitar el embarazo sin uso de medicamentos, ni procedimientos quirúrgicos. La desventaja de este método anticonceptivo es que no protege de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) incluyendo el VIH/SIDA <sup>(22)</sup>.



### **2.3.2.1.1. Ritmo O Calendario:**

La mujer deberá hacer seguimiento de su menstruación, registrar los días que le dura en cada ciclo menstrual. El primer día de la menstruación siempre se va a contar como el ciclo 1. Luego la mujer restara 18 días de duración del ciclo más corto que tiene en su registro. Esto indicara cual es el primer día de su periodo fértil. Después restara 11 días de duración del ciclo más largo que tiene en su registro. Esto va a indicar cuando es su último día de su periodo fértil <sup>(23)</sup>.

**Mecanismo De Acción:** Evitar el coito durante los días fértiles de la mujer <sup>(23)</sup>.

**Tasa De Falla:** es de 30% <sup>(23)</sup>.

**Forma De Uso:** Consiste en registrar en un año el ciclo menstrual para determinar los días fértiles en la mujer en los que se corre mayor riesgo de embarazo. El método del ritmo implica evitar las relaciones sexuales coitales durante los días fértiles que son los días de la ovulación. Este método solo es viable para las mujeres que tienen menstruaciones regulares y que además tienen un buen asesoramiento sobre este método <sup>(23)</sup>.

### **2.3.2.1.2. Temperatura Corporal o Basal:**

Se basa en el efecto termogénico de la progesterona <sup>(24)</sup>.

**Mecanismo de Acción:** Evitar tener relaciones sexuales cuando la temperatura corporal de la mujer aumenta 0.2 y 0.5 °C de su temperatura normal <sup>(24)</sup>.

**Tasa de falla:** entre el 3% y el 20% <sup>(24)</sup>.

**Forma de uso:** Requiere en toma continua de la temperatura corporal, al menos durante tres meses para tener la certeza de la regularidad de la temperatura de la mujer

no entrenada. Se debe registrar la temperatura de su cuerpo todos los días, después de levantarse de la cama <sup>(24)</sup>.

#### **2.3.2.1.3. Moco Cervical:**

Durante el ciclo menstrual, la mujer tendrá una fase donde predominará la hormona del estrógeno, que va a establecer el moco cervical que hará que aumente de cantidad, será más filante y disminuirá su viscosidad, tendrá características de la clara de huevo; estas características se presentaran durante la primera mitad del ciclo de la mujer. Después que se produce la ovulación, es entonces que empieza predominar la hormona de la progesterona donde actúa en el moco cervical haciendo que sea de poca cantidad, pegajoso y turbio <sup>(22)</sup>.

**Mecanismo De Acción:** Evitar el coito durante la fase de ovulación <sup>(22)</sup>.

**Características:** La señal de que va a producir la ovulación el moco cervical toma características de aumentada cantidad, es más filante y poco viscoso o tiene las características de la clara de huevo <sup>(22)</sup>.

**Tasa de falla:** Alta tasa de fallos si no hay aprendizaje correcto <sup>(22)</sup>.

**Forma de uso:** Para hacer uso de este método se deberá hacer seguimiento del ciclo menstrual durante tres meses seguidos donde la mujer identificará en qué fase se encuentra, así mismo será instruida por los cambios del moco cervical que guardan relación con cada ciclo menstrual de la mujer <sup>(22)</sup>.

#### **2.3.2.1.4. Lactancia Materna:**

Utilizar el periodo infértil de manera natural que tiene la mujer lactante siempre y cuando la lactancia materna sea natural y exclusiva y que él bebé tome pecho por lo

menos 5 veces al día y que no supere el intervalo de 6 horas <sup>(24)</sup>.

**Mecanismo De Acción:** Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva <sup>(24)</sup>.

**Características:** Eficaz si se cumple con los criterios básicos, No interfiere con el coito, disminuye el sangrado después del parto, además que la leche materna es un buen alimento para el niño <sup>(24)</sup>.

**Tasa de Falla:** 15 a 20% <sup>(24)</sup>.

**Forma de uso:** Este método consiste en amamantar al bebé por lo menos cada seis horas desde el momento del nacimiento, más de cinco veces al día, lo que disminuye la probabilidad de la ovulación <sup>(24)</sup>.

### **2.3.2.2. Métodos Anticonceptivos Hormonales:**

Las hormonas anticonceptivas se pueden tomar por vía oral, insertarse en la vagina, aplicarse en la piel, implantarse bajo la misma o inyectarse en el músculo. Estas hormonas son los estrógenos y los progestágenos. Estas hormonas contribuyen a preparar al cuerpo para una posible fecundación. Los métodos hormonales previenen el embarazo principalmente deteniendo la liberación de óvulos por parte de los ovarios o manteniendo una densidad tan espesa de la mucosidad en el cuello uterino que los espermatozoides no pueden atravesarlo y entrar en el útero. De este modo, los métodos hormonales evitan que el óvulo sea fecundado <sup>(24)</sup>.

#### **2.3.2.2.1. Píldoras**

**Mecanismo de acción:** Detiene la ovulación y espesa el moco del cuello del cérvix <sup>(22)</sup>.

**Tasa de falla:** 1%

**Formas de uso:** Se toma una píldora todos los días y a la misma hora<sup>(22)</sup>.

#### **2.3.2.2.2. Parches:**

**Mecanismo de acción:** evita la ovulación y, además, se detiene la anidación del óvulo. Además, debido a un aumento de tamaño de la mucosa del cérvix se dificulta el paso del esperma<sup>(23)</sup>.

**Tasa de falla:** 1%

**Formas de uso:** Desprende la parte posterior y aplica el parche directamente sobre tu piel en la parte baja del abdomen, las nalgas, la parte superior del brazo o la espalda. Deja el parche en su sitio durante una semana y luego reemplázalo con uno nuevo. Ponte un nuevo parche y quita el anterior una vez por semana durante 3 semanas, 21 días en total. Cada 4ª semana te quedas sin parche. Tu período menstrual empezará durante esta semana sin parche. Después repite nuevamente el mismo proceso. Si el parche se afloja o se desprende, revisa el Folleto de Información para el Paciente que se incluye en el empaque del parche. En caso de duda pregunta a tu médico<sup>(23)</sup>.

#### **2.3.2.2.3. Inyectables:**

**Mecanismo de acción:** Supresión de la ovulación, Espesamiento del moco cervical<sup>(24)</sup>.

**Características:** Eficaz y de efecto rápido, Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas). No interfiere en las relaciones sexuales. Puede producir variación de peso<sup>(24)</sup>.

**Tasa de falla:** 1%

**Formas de uso:** Administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea.

#### **2.3.2.2.4. Implantes:**

**Mecanismo de acción:** Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, Supresión de la ovulación y Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio <sup>(25)</sup>.

**Características:** Eficacia elevada y de larga duración, No interfiere con las relaciones sexuales. Brinda protección de tres años. Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído. No afecta la lactancia. Puede disminuir el flujo menstrual (puede mejorar la anemia ferropénica). Puede disminuir los cólicos menstruales. Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución) <sup>(25)</sup>.

**Tasa de falla: 1%**

**Formas de uso:** Se aplica por vía intradérmica <sup>(25)</sup>.

#### **2.3.2.3. Métodos Anticonceptivos de Barrera:**

##### **2.3.2.3.1. Preservativo Masculino:**

**Mecanismo de acción:** Evita que el esperma ingrese a la cavidad uterina <sup>(26)</sup>.

**Características:** Es fácil de usar. Mantiene su eficacia, asimismo, es fácil de obtener y es barato. No requiere examen ni prescripción médica. Su uso protege además de evitar un embarazo no planificado además protege de las infecciones de Transmisión Sexual ITS incluyendo del VIH/SIDA <sup>(26)</sup>.

**Tasa de falla: 1%**

**Formas de uso:** Se debe observar las condiciones del preservativo y comprobar la fecha de vencimiento. Se debe abrir el empaque del preservativo con cuidado sin usar los dientes ni objetos punzocortantes, colocar el preservativo en la punta del pene cuando este erecto, se debe sacar el aire que está en la punta del preservativo para evitar rupturas, se prosigue a desenrollar el preservativo hasta llegar a la base del pene (26).

#### **2.3.2.3.2. Preservativo Femenino:**

**Mecanismo de acción:** evita que los espermatozoides ingresen a la vagina (27).

**Características:** puede causar irritación en los genitales.

**Formas de uso:** revisar el empaque, lavarse las manos, con el dedo índice y pulgar formar un 8 en aro cerrado del condón e introducir lentamente en la vagina hasta el fondo, el aro abierto de la parte externa debe cubrir los labios mayores, asegurarse de que esté bien colocado antes del acto sexual (27).

**Tasa de falla:** 1%

#### **2.3.2.4. Dispositivo Intrauterino:**

**Mecanismo de Acción:** Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos. Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización (28).

**Características:** es un método de larga duración, puede causar Infecciones urinarias, sangrados prolongados, no causa incomodidad en el coito, no protege ante una ITS (28).

**Tasa de Falla:** Es de un 1-2 %. Esto significa que de 100 mujeres que lo usan solo quedarán embarazadas entre 1 y 2 al año. El DIU de COBRE es 99% efectivo, mientras que el DIU de progesterona tiene un porcentaje de efectividad del 98-99%. Su eficacia es inferior al de las píldoras anticonceptivas, sin embargo, es considerado una forma muy efectiva de control de la natalidad <sup>(28)</sup>.

**Formas de uso:** Se puede insertar en los cinco días de la menstruación y en las cuarenta y ocho post parto, en la cavidad uterina. S inserción debe ser realizada por un personal calificado <sup>(28)</sup>.

### **2.3.2.5. Métodos Anticonceptivos Definitivos:**

#### **2.3.2.5.1. Ligadura de Trompas De Falopio:**

**Mecanismo de Acción:** Evita la fecundación <sup>(29)</sup>.

**Tasa de Falla:** La tasa de embarazo después de la ligadura de trompas es de 1 de cada 200 mujeres <sup>(29)</sup>.

**Formas de uso:** Este método anticonceptivo es aplicado quirúrgicamente.

#### **2.3.2.5.2. Vasectomía:**

**Mecanismo de acción:** La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo <sup>(30)</sup>.

**Tasa de falla:** de cada 1.000 vasectomías es del 9,4% durante el primer año y del 11,3% dentro de los dos a cinco años <sup>(30)</sup>.

**Formas de uso:** Este método es aplicado quirúrgicamente.

### III. Metodología

#### 3.1. Tipo de investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variables reunió las condiciones de una investigación descriptiva <sup>(31)</sup>.

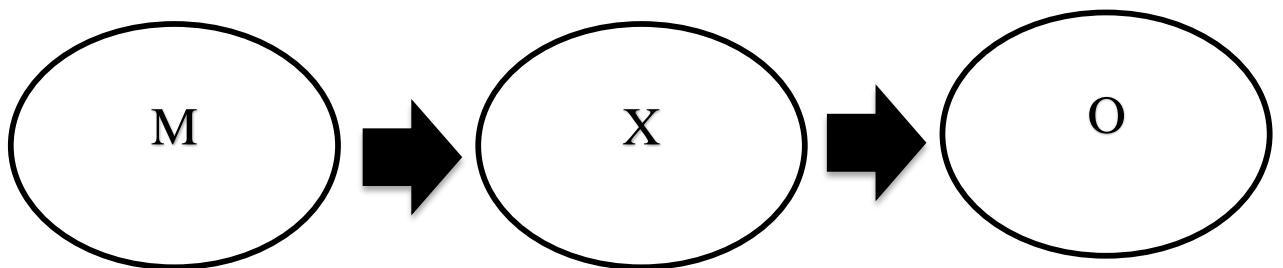
#### 3.2. Nivel de la Investigación

Por el grado de cuantificación se trató de un estudio cuantitativo <sup>(31)</sup>.

#### 3.3. Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, de corte transversal <sup>(31)</sup>.

#### ESQUEMA



#### Donde:

**M:** es la muestra estudiada

**X:** conocimiento de Métodos Anticonceptivos

**O:** representa lo encuestado



### **3.4. Población y muestra.**

#### **Población**

La población estuvo constituida por 760 habitantes que viven en el Asentamiento humano Alan Perú -Piura durante el periodo 2017.

#### **Muestra**

El estudio se realizó en una muestra de 46 Adolescentes de 13 a 18 años que residen en el Asentamiento humano Alan Perú -Piura año 2017, y que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo no probalístico por cuotas, porque se requiere una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características específicas en el planteamiento del problema.

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

##### **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de 13 a 18 años que residen en el Asentamiento humano Alan Perú -Piura año 2017
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

##### **Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con las autoridades del Asentamiento humano Alan Perú – Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

### **3.5 Definición y Operacionalización de las variables**

#### **Variables principales**

##### **Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos del adolescente:**

Es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos al momento que se aplicó la encuesta.

##### ***Dimensión del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales:***

Referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos hormonales al momento que se aplicó la encuesta.

##### ***Dimensión del nivel de conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos de barrera:***

Referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos de barrera al momento que se aplicó la encuesta.

##### ***Dimensión del nivel de conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos intrauterino:***

Referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos intrauterino al momento que se aplicó la encuesta.

##### ***Dimensión del nivel de conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos:***

Referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos definitivos al momento que se aplicó la encuesta.

## **Variables secundarias**

### **Características Sociodemográficas:**

1. **Estado civil:** conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia
2. **Ocupación:** Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.
3. **Grado de Instrucción:** nivel de estudios alcanzados.
4. **Religión:** Tipo de religión que profesa.
5. **Edad de inicio de la primera relación sexual:** edad que se inicia sexualmente.

### **Variables de control**

1. **Sexo:** Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.

**Edad:** Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 13 a 18 años cumplidos.

**Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos	Grado de conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes (32).	Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Hormonales	Se evalúo mediante 5 preguntas, abarcando los diferentes tipos de métodos hormonales, su composición, indicaciones y forma de uso. Considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales Bueno con 3 -5 puntos, Regular 2 puntos y Deficiente 3 entre 0 – 1 punto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos de Barrera	Se evalúo mediante 7 que consideran los diferentes tipos de métodos de barrera, el uso correcto del preservativo, y su composición. Se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos de barrera Bueno si hay entre 5-7 puntos, Regular si se obtiene entre 3-4 puntos y Deficiente si hay entre 0-2 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Intrauterinos	Se evalúo mediante 10 preguntas que se identificar considerando la duración del DIU, el mecanismo de acción y sus ventajas. Además, se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos Bueno si hay entre 4-9 puntos, Regular entre 2-3 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Definitivos	Se evalúo mediante 9 preguntas que consideran los diferentes métodos definitivos, sus indicaciones y lugar de intervención. Se asignó un punto a cada pregunta correcta. Se ha definido como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos Bueno si hay entre 6-10 puntos, Regular entre 2-5 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal

Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos		Sitio, donde consiguió el método anticonceptivo	Se evaluó al estudiante a través de la pregunta 35, sobre el lugar donde se adquirió los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Farmacia</li> <li>✓ Bodega</li> <li>✓ Consultorio particular</li> <li>✓ Establecimiento de salud</li> </ul>	Nominal
Fuentes de información		Diferentes formas de búsqueda y acceso a la información, sobre métodos anticonceptivos	Se evaluó al estudiante a través de la pregunta 36, sobre las diferentes formas de búsqueda y acceso a la información de métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Amigos</li> <li>✓ Internet</li> <li>✓ Profesional de salud</li> <li>✓ Padres</li> <li>✓ Nadie</li> </ul>	Nominal

**CUADRO 2: Matriz de Operacionalización de la variable características socio-demográficas**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Estudio estadístico de las características sociales de una población que sirve para distinguir al adolescente en su dimensión social y sexual <sup>(32)</sup> .	• Edad	Se preguntó a él o la adolescente la edad que tiene al momento de aplicar la encuesta.	✓ 11 a 14 años ✓ 15 a 19 años	Ordinal
		• Sexo	Se colocó el sexo de cada adolescente encuestado	✓ Masculino ✓ Femenino	Nominal
		• Religión	Se preguntó a él o la adolescente la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	✓ Católico ✓ Otras ✓ No creyente	Nominal
		• Ocupación	Se preguntó a él o la adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	✓ Estudiante ✓ Trabaja estudia	Nominal
		• Estado civil	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	✓ Soltero ✓ Casado ✓ Conviviente	Nominal
		• Tiene o no enamorado (a)	Se preguntó a él o la adolescente si tiene o no tiene enamorado (a) al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Nominal
		• Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó a él o la adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Nominal

		• Edad de inicio de relaciones sexuales	Se preguntó a él o la adolescente la edad en que inició las relaciones sexuales.	<input checked="" type="checkbox"/> 12 a 14 años <input checked="" type="checkbox"/> 15 a 19 años	Ordinal
		• Opción sexual	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	<input checked="" type="checkbox"/> Heterosexual <input checked="" type="checkbox"/> Homosexual <input checked="" type="checkbox"/> Bisexual	Nominal
		• Ocupación	Se preguntó a él o la adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<input checked="" type="checkbox"/> Estudiante <input checked="" type="checkbox"/> Trabaja/ estudia	Nominal
		• Estado civil	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<input checked="" type="checkbox"/> Soltero <input checked="" type="checkbox"/> Casado <input checked="" type="checkbox"/> Conviviente	Nominal

### 3.6 Técnica e Instrumentos de recolección de datos.

#### Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta

#### Instrumentos:

Cuestionario de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos fueron aplicados a los Adolescentes de 13 - 18 años del Asentamiento humano Alan Perú -Piura año 2017, que conforman la muestra.

## **Cuestionario del Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos**

El Instrumento que se utilizó es el cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 18 años, elaborado por Lic. Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga y Mgr. Heydi Liliana Saavedra Arcela. (Anexo 1.1)

El cuestionario en mención estuvo constituido por 36 ítems, con un puntaje de 36 puntos y están distribuidos de la siguiente manera:

El ítem 1 y 2 contiene preguntas generales sobre métodos anticonceptivos.

El ítem número 3 al ítem 7 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos hormonales.

El ítem número 8 al ítem 14 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos de barrera.

El ítem número 15 al ítem 24 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.

El ítem número 25 al ítem 24 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos definitivos.

El ítem número 35 presenta preguntas sobre el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

El ítem número 36 presenta preguntas sobre las fuentes de información de los métodos anticonceptivos.



El instrumento operacionalizó:

**Bueno:** 17- 34 puntos.

**Regular:** 12-16 puntos.

**Deficiente:** 0-11 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 2.1). 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 2.2).

- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y sexuales**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificó las variables estado civil, religión, ocupación. Asimismo, si tiene enamorado o

enamorada, si ha tenido relaciones coitales, la edad de inicio de actividad coital y la opción sexual. También se incluye la edad y el sexo del adolescente (Anexo1.2)

### **3.7 Plan de Análisis**

Los datos obtenidos fueron codificados y luego 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 22 con el cual se obtendrá la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras.

### **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 fue necesario tratar el tema de la obtención de baremos para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo. De una u otra forma, los baremos consisten en asignar a cada posible puntuación directa un valor numérico (en una determinada escala) que informa sobre la posición que ocupa la puntuación directa (y por tanto la persona que la obtiene) en relación con los que obtienen las personas que integran el grupo normativo donde se bareman las pruebas. Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

1. Baremos cronológicos: Edad Mental y Cociente Intelectual.
2. Centiles o Percentiles.

### 3. Puntuaciones típicas: estándares y normalizadas.

Lo más usual en las pruebas fue 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:

#### **Nivel de conocimiento general:**

Bueno: 17- 34 puntos.

Regular: 12-16 puntos.

Deficiente: 0-11 puntos.

#### **Nivel de conocimiento por dimensiones:**

##### **Nivel de conocimientos métodos hormonales:**

Bueno: 3-5 puntos.

Regular: 2 puntos.

Deficiente: 0-1 puntos.

##### **Nivel de conocimientos de métodos de barrera:**

Bueno: 5 -7 puntos

Regular: 3 - 4 puntos.

Deficiente: 0-2puntos.

**Nivel de conocimientos métodos intrauterinos**

Bueno: 4-9 puntos.

Regular: 2-3 puntos.

Deficiente: 0-1puntos.

**Nivel de conocimientos métodos definitivos.**

Bueno: 6-10 puntos.

Regular: 2-5 puntos.

Deficiente: 0-1puntos.

**Cuadro 3.8: Matriz de consistencia.**

**Título:** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento Humano Alan Perú – Piura, 2017.

<b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES VARIABLES PRINCIPALES:</b>
<p><i>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de 13 - 18 años del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura 2017?</i></p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura 2017.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en forma global en Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura 2017.</p> <p>(b) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura año 2017.</p> <p>(c) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura 2017.</p> <p>(d) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura 2017.</p> <p>(e) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura 2017.</p> <p>(f) Identificar las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitados por Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú setiembre- diciembre Piura 2017.</p>	<p><b>VARIABLES PRINCIPALES:</b></p> <p><b>Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos del adolescente:</b> es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos al momento que se aplicó la encuesta</p> <p><b>Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos hormonales al momento que se aplicó la encuesta</p> <p><b>Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos de barrera al momento que se aplicó la encuesta</p> <p><b>Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos intrauterinos al momento que se aplicó la encuesta</p> <p><b>Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos definitivos al momento que se aplicó la encuesta</p>

	<p>g) Identificar el lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos más frecuentes en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú-Piura. septiembre-diciembre. 2017.</p> <p>h) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los Adolescentes del Asentamiento humano Alan Perú -Piura 2017.</p>	<p><b>VARIABLES SECUNDARIAS:</b>  1.Características sociodemográficas:</p> <p><b>a) Estado civil:</b> conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.</p> <p><b>b) Ocupación:</b> actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.</p> <p><b>c) grado de instrucción:</b> nivel de estudios alcanzados.</p> <p><b>c) Religión:</b> tipo de religión que profesa.</p> <p><b>d) Edad de inicio de la primera relación coital:</b> edad que se inicia sexualmente.</p> <p><b>VARIABLES DE CONTROL:</b>  <b>1. Edad:</b> tiempo vivido por el adolescente, expresada en 13 a 18 años cumplidos.  <b>2. Sexo:</b> Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.</p>
--	---	--

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Descriptivo <sup>(31)</sup>.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo <sup>(31)</sup>.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, transversal <sup>(31)</sup>.</p>	<p><b>Población:</b> La población la conformaron total de Adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento humano Alan Perú – Piura 2017.</p> <p><b>Muestra:</b> El estudio se realizó en una muestra de 46 Adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento humano Alan Perú – Piura 2017.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> *Cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescente de catorce - dieciocho años.</p> <p>*Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales.</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### 3.9 Principios Éticos:

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

Se contó con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento. Previo a la entrevista, se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará de manera anónima la información obtenida de los mismas.

Para seguridad de los entrevistados se les hizo firmar un consentimiento informado, de manera que, si rehúsan firmar, se los excluirá del estudio sin ningún perjuicio para ellos (Anexo 3)



# **ANEXOS.**

## **Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.**

### **Anexo 1.1 Cuestionario del Nivel de conocimientos sobre Métodos**

#### **Anticonceptivos**

**Autora:** Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga y Mgtr. Heydi Saavedra Arcela

**Instrucciones:** Estimado adolescente responda a la pregunta planteada.

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

1. Son métodos que sirven para adelgazar.
2. Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.
3. Son métodos que no sirven para nada.

2. Mencione los métodos anticonceptivos que conoce:

1. Píldora
2. Inyectable
3. Condón
4. T de cobre
5. Ritmo /regla
6. Leche materna
7. Ovulación
8. Temperatura basal
9. Óvulos
10. Implantes
11. Tabletas vaginales

3. Mencione los métodos hormonales que conoce:

1. Píldora
  2. Inyectables
  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 glucosa.
  2. Progesterona e histaminas.
  3. Solo estrógenos.
  4. Estrógeno y progesterona.
  5. Otros componentes.
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. Mencione los métodos de barrera que conoce:
1. Preservativo femenino

2. Preservativo masculino
  3. Jaleas
  4. Óvulos
  5. Tabletas vaginales
9. En cuanto al preservativo considera que es un método que sirve para:
1. Proteger de las ITS.
  2. Evitar un embarazo.
  3. Evitar que la mujer no menstrúe.
10. El preservativo está hecho de:
1. Plástico.
  2. Látex.
  3. De polietileno.
  4. De intestinos de animales.
11. Mencione 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 la penetración.
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. Continúas con la relación sexual.
2. Le dices que vaya a comprar otro preservativo.
3. Deciden parar en ese momento.
4. Siempre llevas un preservativo de “repuesto”.

15. ¿Cuál es un método intrauterino?

1. Al preservativo.
2. Al inyectable.
3. A la T de cobre.
4. A los óvulos vaginales.

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

1. Tres años.
2. Cinco años.
3. Diez años.
4. Cuatro años.

17. ¿Cómo funciona el DIU?

1. Deja estéril a la mujer.
2. Evita que los espermatozoides fertilicen el óvulo.
3. No se puede tener relaciones sexuales.

4. La mujer es más fértil.

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

1. Sangrados intensos y dolorosos.

2. Riesgo de adquirir una enfermedad pélvica inflamatoria.

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 mejorar el carácter de la mujer.

4. Evita contraer alguna ITS.

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 Ginecólogo.

4. El Pediatra.

22. ¿Qué riesgos tiene el DIU?

1. De moverse de su sitio de colocación.

2. De salir.

3. De insertarse en la trompa de Falopio.

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 solo retrasan el embarazo.
2. Aquellos métodos donde solo la mujer ya no puede quedar embarazada.
3. Aquel método que hace que la mujer no presente ciclo menstrual.
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 les llama a los métodos definitivos?

- Ligadura de trompas.
- Vasectomía.
- Histerectomía

28. ¿El método definitivo protege del SIDA?

1. Si.
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 la vagina.
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. El ovulo.
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. Si.

2. No.

34. El personal calificado para realizar este procedimiento es:

1. La enfermera.

2. El ginecólogo.

3. El dentista.

4. Un cirujano plástico.

5. El/la obstetra

35. Para adquirir algún método anticonceptivo el mejor lugar seria:

1. Una bodega.

2. Una farmacia.

3. Un consultorio particular.

4. Un establecimiento de salud.

36. Si deseas obtener más información acerca de los métodos anticonceptivos

buscarías a:

1. Tus amigos.

2. En el internet.

3. A un profesional de la salud.

4. Tus padres.

5. Nadie

### Anexo 1.2: 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. Sexo:</b> 1. Masculino ( ) 2. Femenino ( )	<b>3. Estado civil:</b> 1. Soltero ( ) 2. Casado ( ) 3. conviviente ( )
<b>4. Religión:</b> 1. Católico ( ) 2. Otras ( ) 3. No creyentes ( )	<b>5. Tiene enamorado (a):</b> 1. Si ( ) 2. No ( )	
<b>6. Ocupación:</b> 1. Estudiante ( ) 2. Trabaja ( ) 3. Trabaja/estudia ( ) 4. No trabaja / no estudia ( ) 5. Ama de casa ( )		
<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: Validez y Confiabilidad del instrumento

### Anexo 2.1: Reporte de validación del cuestionario del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

<b>Año</b>	2015
<b>Autora</b>	Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes de 13 a 18 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.

**Anexo 2.2: Reporte de validación de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.**

CONFIABILIDAD

Cronbach's Alpha	N of Items
0,828	36

BAREMACIONES

Percentiles			
	Deficiente	Regular	Bueno
Anticonceptivo	0	1	2
Hormonales	0-1	2	3 – 5
Barrera	0 – 2	3 - 4	5 – 7
Intrauterinos	0 – 1	2 - 3	4 – 9
Definitivos	0 – 1	2 - 5	6-10
Conocimiento	0 – 11	12 - 16	17 – 36

## CONFIABILIDAD

### CONOCIMIENTO Y PREVENCION

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,808	36

## BAREMACIONES

#### Estadísticos

	Deficiente	Regular	Bueno
Conocimiento	0-17	18-23	24-36
Hormonales	0-1	2	3-5
Barrera	0-5	6	7
Intrauterinos	0-5	6-7	8-10
Definitivos	0-3	4-6	7-10

### **Anexo 3: ficha de consentimiento 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: conocimientos sobre métodos anticonceptivos en Adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento humano Alan Perú -Piura año 2017.

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**

## V. Resultados

### 5.1. Resultados:

TABLA 01

*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos global en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, Setiembre- diciembre 2017.*

Nivel de conocimiento	n	%
Deficiente	16	34,78
Regular	18	39,13
Buena	12	26,09
Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

En la tabla 1 se observó el nivel de conocimiento global, evidenciando que el 39.13% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento regular, el 34,78% un nivel desconocimiento deficiente y solo el 26,09% un nivel de conocimiento bueno.

*TABLA 02*

*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre- diciembre 2017.*

Nivel de conocimiento	n	%
Deficiente	22	47,83
Regular	16	34,78
Buena	8	17,39
Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

En la tabla 2, se estimó que el 47.83% de la población adolescente tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos hormonales ocupando el mayor porcentaje de la tabla y solo el 17.39% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre dicho método anticonceptivo.



*TABLA 03*

*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre- diciembre 2017.*

Nivel de conocimiento	n	%
Deficiente	25	54,35
Regular	14	30,43
Buena	7	15,22
Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

En la tabla 3 se evidencio que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre métodos de barrera es deficiente con un 54.35% y solo el 15.22% tienen un nivel de conocimiento bueno sobre este método.

*TABLA 04*

*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos Intrauterinos en adolescentes años del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017*

Nivel de conocimiento	n	%
Deficiente	17	36,96
Regular	14	30,43
Buena	15	32,61
Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

En la tabla 04 se manifestó que el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos intrauterinos es deficiente con un 36.96% y solo tienen un nivel de conocimiento bueno sobre este método el 32.61% de la población adolescente.

TABLA 05

*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017.*

Nivel de conocimiento	n	%
Deficiente	16	34,78
Regular	15	32,61
Buena	15	32,61
Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

En la tabla 5 se valoró que el nivel de conocimiento sobre métodos definitivos que tienen los adolescentes es deficiente con un 34.78%, mientras tanto el 32.61% su nivel de conocimiento es bueno.

TABLA 06

*Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos por los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017*

Lugar de adquisición	n	%
Una bodega	20	43,48
Una farmacia	3	6,52
Un consultorio particular	21	45,65
Un establecimiento de salud	2	4,35
Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

En la tabla 6 reflejo que el lugar más solicitado por los adolescentes para adquirir un método anticonceptivo es en un consultorio particular con el 45.65%, mientras que en un establecimiento de salud sería el menos solicitado ocupando un menor porcentaje de la tabla con un 4.35%.

*TABLA 07*

*Fuente de información acerca de los métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, setiembre 2017*

Fuente de información	n	%
Amigos	1	2,17
Internet	12	26,09
Profesional de salud	33	71,74
Padres	0	,00
Nadie	0	,00
Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

En la tabla 7 muestra que la fuente más solicitada por los adolescentes para buscar información sobre métodos anticonceptivos es con un profesional de salud con un 71.74%, asimismo consideran al internet como fuente de información con un 26.09%, mientras que la fuente de información menos solicitada son los amigos obteniendo el menor porcentaje con un 2.17% en la tabla.

TABLA 08

*Características sociodemográficas de los adolescentes del Asentamiento Humano*

*Alan Perú- Piura, setiembre 2017*

Características		n	%
<b>Edad</b>	13	3	6,52
	14	11	23,91
	15	20	43,47
	16	4	8,70
	17	4	8,70
	18	4	8,70
<b>Sexo</b>	Masculino	20	43,48
	Femenino	26	56,52
<b>Estado civil</b>	Soltero	44	95,66
	Casado	1	2,17
	Conviviente	1	2,17
<b>Religión</b>	Católico	32	69,57
	Otras	12	26,08
	No creyentes	2	4,35
<b>Enamorado</b>	Si	17	36,96
	No	29	63,04
<b>Ocupación</b>	Estudiante	39	84,78
	Trabaja	0	,00
	Trabaja/estudia	6	13,05

	No trabaja/no estudia	1	2,17
	Ama de casa	0	,00
<b>Relaciones coitales</b>	Si	10	21,74
	No	36	78,26
<b>Edad de inicio relaciones coitales</b>	11	1	2,17
	14	4	8,70
	15	3	6,52
	16	2	4,35
<b>Opción sexual</b>	Heterosexual	45	97,82
	Homosexual	1	2,17
	Bisexual	0	,00
	Total	46	100,00

**Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del A.H. Alan Perú- Piura 2017**

La edad más observada de los adolescentes es de 15 años con un 43.47%, se observa que la mayoría de adolescentes son de sexo femenino con un 56.52%, asimismo, el 95.66% de los adolescentes fueron solteros, además que el 69.57% profesan a la religión católica, del mismo modo el 63.96% de la población adolescente no tienen enamorado, y la mayor parte de ellos solo estudia con un 84.78%, de esta manera manifiestan solo el 21.74% de los adolescentes que ya tuvieron relaciones coitales, siendo a los 14 años con el porcentaje más resaltante con un 8.70% y finalmente el 97.82% son adolescentes heterosexuales.

## 5.2. Análisis de resultados

La adolescencia es una etapa en la que surgen una serie de cambios físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. En esta etapa empieza la búsqueda de su propia identidad y autonomía, curiosidad por los conocimientos de su físico, crece el interés por saber del sexo y sobretodo su gran exposición a las conductas de riesgo.

Tal situación se vio reflejada en esta investigación realizada en adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, observándose **en la tabla 1**, que el nivel de conocimiento global, evidenció que el 39.13% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento regular, el 34.78% un nivel de conocimiento deficiente y solo el 26.09% un nivel de conocimiento bueno.

Estas deducciones rezagan con la investigación de Quintana L (10) quien realizó una investigación titulada *“nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 18 años de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar III etapa Castilla – Piura 2016”*, donde encontró que el nivel de conocimiento en forma global sobre métodos anticonceptivos, el 88.52%, tiene un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 8.2% tienen conocimientos regulares, además teniendo una mínima diferencia de conocimientos deficientes con un 8.20%.

Esta disconformidad es debido a que las investigaciones fueron en diferentes contornos territoriales (diferentes lugares), debido a la cultura de cada comunidad, con sus hábitos y sus valores en cuanto a la educación familiar y además a la pauta de inversión en la salud del estado para los adolescentes.

**En la tabla 2**, se estimó que el 47.83% de la población adolescente tienen un nivel de conocimiento deficiente sobre los métodos hormonales ocupando el mayor



porcentaje de la tabla y solo el 17.39% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno sobre dicho método anticonceptivo.

Estas deducciones tienen semejanza con Morales M (9) quien ejecutó una investigación titulada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercero de secundaria de la institución educativa Hermanos Meléndez La unión Piura año 2016*”. En la presente investigación se reportó, que el 43,08 % de los encuestados presenta nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales. y con el mismo porcentaje del 28,46% nivel de conocimiento regular y bueno respectivamente.

La igualdad de semejanza entre ambos estudios se debe a que posiblemente sigue sucediendo problemas al exponer información a la población adolescente, en que es justo marcar que seguramente las deducciones obtenidas son consecuencia de la inexactitud de orientación e información que poseen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos. Todo ello nos muestra que no se está ofreciendo información acerca de planificación familiar en adolescentes.

**En la tabla 3**, se evidenció que el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre métodos de barrera es deficiente con un 54.35% y solo el 15.22% tiene un conocimiento bueno sobre este método.

Estos resultados difieren con la investigación de Reto F (11), quien elaboró una investigación titulada “*conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Enrique López Albuja – Piura, año 2018*”. Donde en la dimensión de Métodos de Barrera se reporta que, aunque el 36.60% de los adolescentes encuestados presentan un nivel de

conocimiento bueno, aun así, queda un 23.80 % que manifiesta un nivel de conocimiento entre regular y 46.60 % tiene conocimiento deficiente.

Coinciden con nuestra investigación probablemente ya que los adolescentes no toman conciencia de la importancia de conocer dicho tema, estos aún siguen siendo irresponsables con su propia sexualidad, por otro lado, en nuestro país la enseñanza es limitada respecto a estos temas de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, debido a una cultura conservadora y tradicional.

**En la tabla 4** se manifestó que el nivel de conocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos intrauterinos es deficiente con un 36.96% y solo tienen un conocimiento bueno sobre este método el 32.61% de la población adolescente.

Los desenlaces son desemejantes a los de Sernaque G. (8), quien ejecutó una investigación titulada “*conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 19 años del asentamiento humano los Tallanes. Catacaos- Piura 2016*”. donde se reportó que el 45,57% de los encuestados tiene un conocimiento bueno sobre métodos intrauterinos, mientras que el 39,24% muestra un conocimiento regular seguido de un 15,19% con conocimiento deficiente.

Posiblemente estos desenlaces se deben a que la educación sexual que obtienen los adolescentes comenzando en el hogar, es casi revocada o escasa, asimismo nos señala que tal vez los avances de estos temas sobre educación sexual no se desarrollan o no se da de forma correcta en su centro de estudios.

**En la tabla 5**, se valoró que el nivel de conocimiento sobre métodos definitivos que tienen los adolescentes es deficiente con un 34.78%, mientras tanto el 32.61% de la población adolescente su nivel de conocimiento es bueno.

Los resultados se asemejan con un estudio realizado por Aguilera M (7), que ejecutó una investigación titulada “*conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la institución educativa Jorge Basadre-Piura año 2015*”. Donde el 54.46% presentó un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos definitivos, el 26,79 % presente un nivel de conocimiento regular y solo el 18,75 % tiene un buen nivel de conocimiento.

Estos resultados nos muestran que es necesario usar estrategias para llegar al adolescente, específicamente en los métodos anticonceptivos definitivos por lo que en esta etapa sólo se vive el momento y como este método sólo lo utilizan las personas que no desean tener más hijos, no despierta su interés y esto se ve reflejado en los resultados de ambas investigaciones.

**La tabla 6** se reflejó que el lugar más solicitado por los adolescentes para adquirir un método anticonceptivo es en un consultorio particular con el 45.65%, mientras que en un establecimiento de salud sería el menos solicitado ocupando un menor porcentaje de la tabla con 4.35%.

Los resultados difieren a los de Jerónimo el at (13), quienes realizaron un estudio en el 2009 denominado: *Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria* Cartagena - Colombia. Obteniendo como resultado: los lugares de adquisición de los adolescentes con un 68% adquieren los métodos anticonceptivos en farmacias, el 21% en un centro de salud y 11% otros.

Estos estudios se desigualan, debido a que se ejecutaron en contornos territoriales con situaciones socioculturales y sociodemográficas completamente desiguales, el Perú es un país en el que aún permanecen las barreras de información como lo son los tabúes, los mitos y creencias equivocadas con relación a su sexualidad, mientras que

la investigación de Jerónimo, en el cual posiblemente conste un excelente nivel pedagógico, donde ofrecen así una educación sexual accesible, asimismo la población ya no se ve restringida al conversar de estos contenidos, y en el cual la indagación sobre métodos anticonceptivos, es más viable debido a que seguramente no hay barreras socioculturales, económicas y de salud.

**En la tabla 07**, se demostró que la fuente más solicitada por los adolescentes para buscar información sobre métodos anticonceptivos es con un profesional de salud con un 71.74%, asimismo consideran al internet como fuente de información con un 26.09%, mientras que la fuente de información menos solicitada son los amigos obteniendo el menor porcentaje con un 2.17% en la tabla.

Difiere con la investigación realizada por Sánchez, Dávila R, Ponce E. (14), en el 2015, llevo a cabo un estudio denominado: *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud*. Dando como resultado: las fuentes de información más frecuentes fueron los maestros (37.5%), seguido del personal de salud (31.7%).

La diferencia entre ambos estudios es marcada y totalmente distinta los resultados, se analiza que esta diferencia se da por el avance y dedicación que está poniendo el ministerio de salud en los adolescentes, para disminuir los embarazos no deseados a temprana edad; también se puede resaltar y afirmar que los padres aun no pueden lograr una buena comunicación y confianza con sus hijos.

**En la tabla 8** se pudo observar que la edad más observada de los adolescentes es de 15 años con un 43.47%, se observa que la mayoría de adolescentes son de sexo femenino con un 56.52%, asimismo, el 95.66% de los adolescentes fueron solteros, además que el 69.57% profesan a la religión católica, del mismo modo el 63.96% de

la población adolescente no tienen enamorado, y la mayor parte de ellos solo estudia con un 84.78%, de esta manera manifiestan solo el 21.74% de los adolescentes que ya tuvieron relaciones coitales, siendo a los 14 años con el porcentaje más resaltante con un 8.70% y finalmente el 97.82% son adolescentes heterosexuales.

Los resultados se relacionan con Navarro M, López A (12). Realizó una investigación titulada *“Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo Junio – Setiembre 2012.”* Encontró que el 54.4% de adolescentes ya ha iniciado sus relaciones sexuales sin usar algún método anticonceptivo mientras que el 54.7 % inició sus relaciones entre las edades de 12 – 15 años usando el método del ritmo y/o preservativos.

Respecto de los resultados en comparación, podemos inferir que la coincidencia de edad de inicio de relación sexuales en edades cada vez más tempranas se argumentan en la precocidad del desarrollo sexual, porque se encuentran en la etapa en donde se despiertan curiosidades en los adolescentes, por lo que deciden experimentar sus propios riesgos sin medir las consecuencias, por otro lado se debe que los adolescentes se dejan influenciar por sus amigos que ya han tenido experiencias sexuales por lo que a toman decisiones e iniciar las relaciones coitales a temprana edad para que de una manera no se sientan menos.

## VI. Conclusiones

Al terminar con el análisis de resultados de la investigación sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del Asentamiento Humano Alan Perú- Piura, se concluyó que:

- En forma global el 39.78% de la muestra en estudio del Asentamiento humano Alan Perú –Piura tienen un nivel de conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos.
- En relación a los métodos anticonceptivos hormonales, se encontró un nivel de conocimiento deficiente con un 47.83%.
- Con respecto al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera de los adolescentes es deficiente con un 54.35%.
- Los resultados obtenidos nos han permitido conocer que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos Intrauterinos en adolescentes es deficiente con un 36.96 %.
- Encontramos que el 34.78% de los adolescentes en estudio demostró tener un conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos definitivos.
- El lugar más solicitado por los adolescentes para adquirir un método anticonceptivo es en un consultorio particular con el 45.65%.
- De acuerdo a las fuentes de información se concluye que el 71.74% de la población adolescente acudiría con un profesional de salud.
- Finalmente, con respecto a las características sociodemográficas y sexuales se concluye que la edad más observada de los adolescentes es de 15 años con un 43.47%, se observa que la mayoría de adolescentes son de sexo femenino con un 56.52%, asimismo, el 95.66% de los adolescentes fueron solteros, además que el

69.57% profesan a la religión católica, del mismo modo el 63.04% de la población adolescente no tienen enamorado, y la mayor parte de ellos solo estudia con un 84.78%, de esta manera manifiestan solo el 21.74% de los adolescentes que ya tuvieron relaciones coitales, siendo a los 14 años con el porcentaje más resaltante con un 8.70% y finalmente el 97.82% son adolescentes heterosexuales.

## **VII. Recomendaciones**

- Ofrecer información clara, sencilla y completa enfocada en los temas de salud sexual y reproductiva de tal manera asesorarse que haya sido captada en su totalidad y se ponga en práctica.
- Plantear la elaboración de secciones educativas para padres de familia basadas en temas de salud reproductiva y planificación familiar ya que ellos son una fuente principal de información para sus hijos.
- Efectuar un programa de prevención diferenciado para los adolescentes dado por personal calificado y capacitado, este debe realizarse en un horario de atención flexible que se acomode a las necesidades de los adolescentes y sus padres.

### Aspectos Complementarios

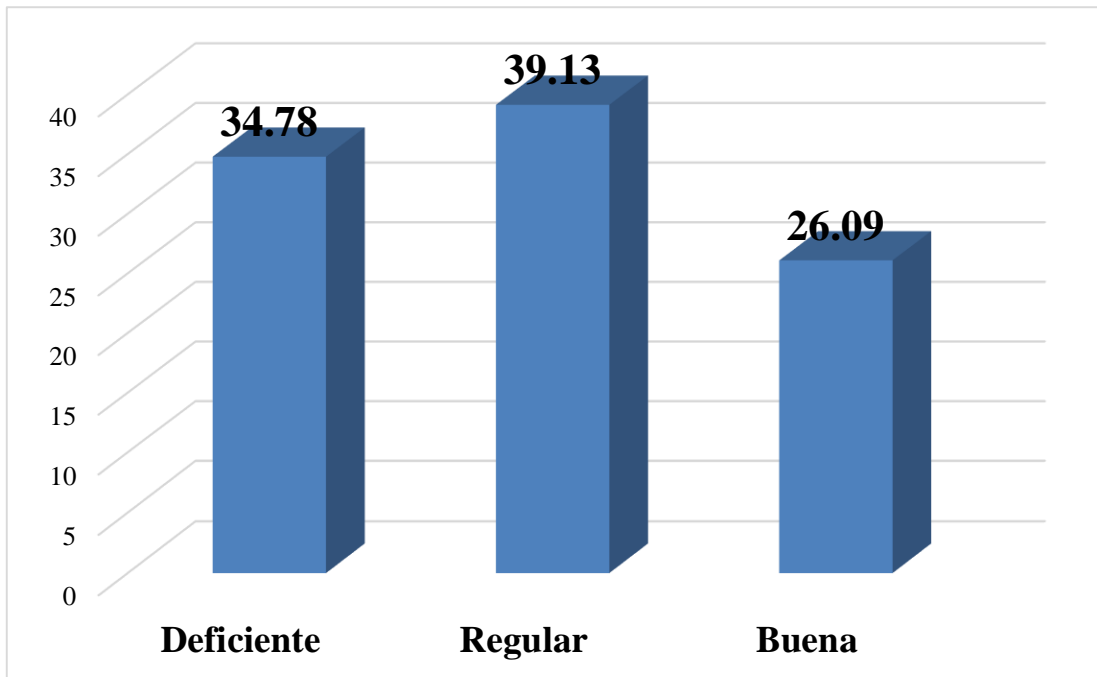


Figura 01. Gráfico de barras del Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos

Fuente: Tabla 01

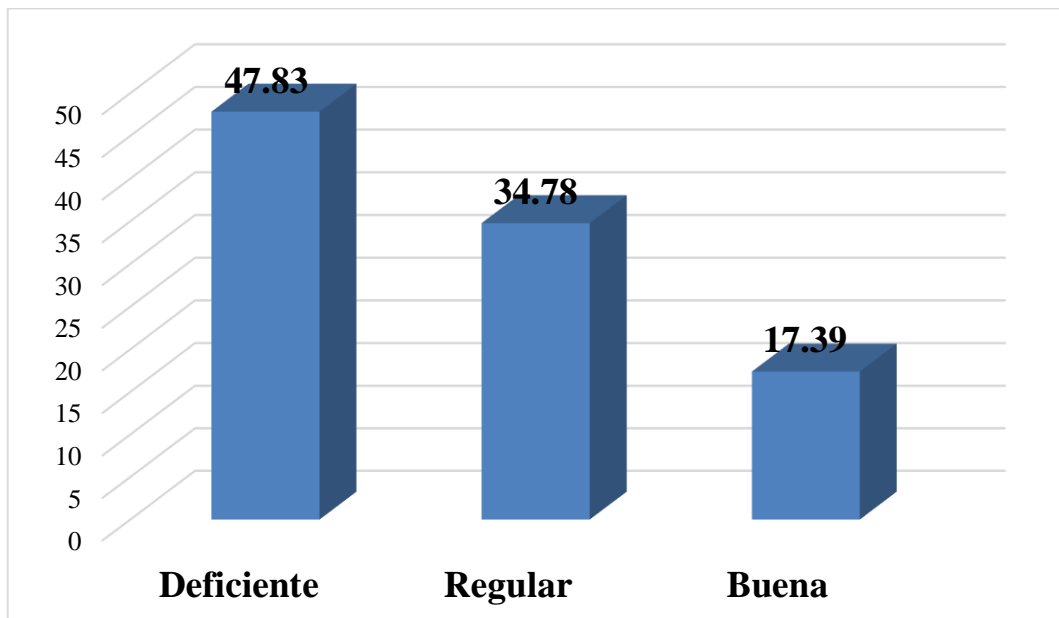
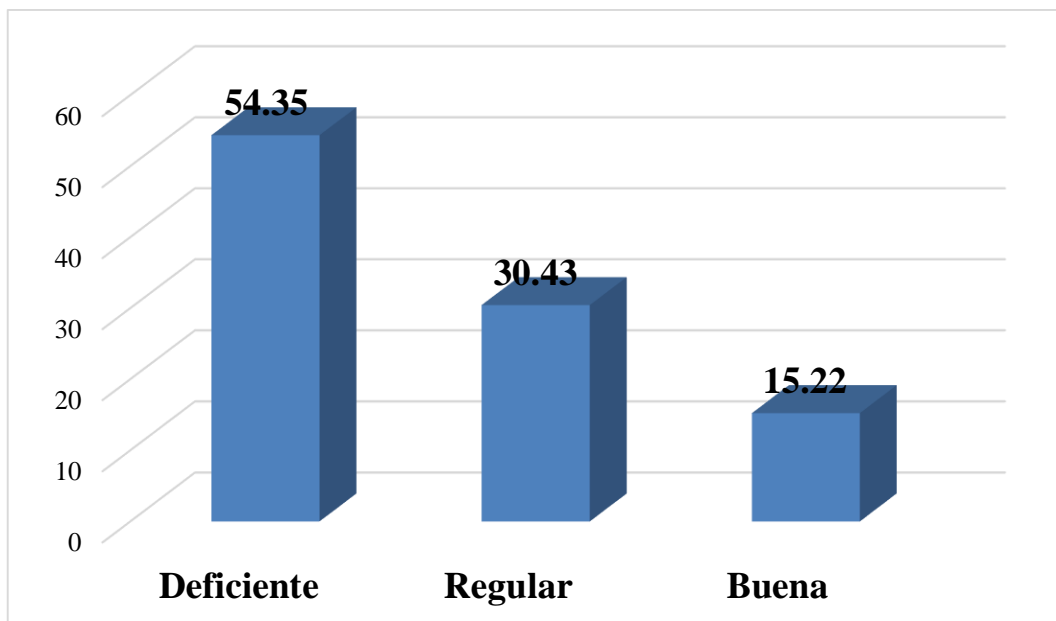


Figura 02. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos hormonales

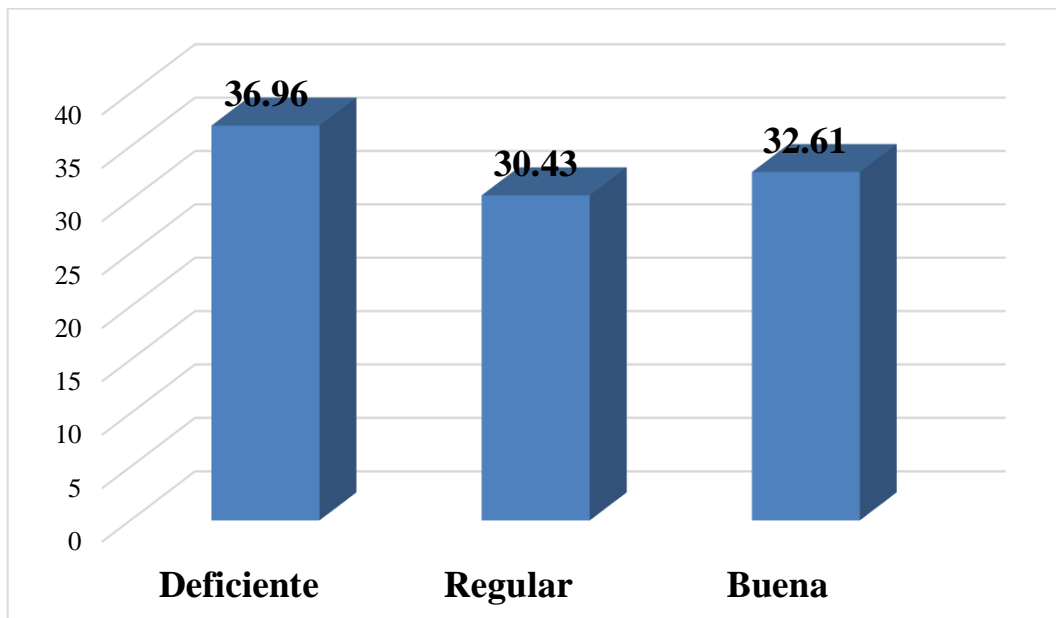
Fuente: Tabla 02





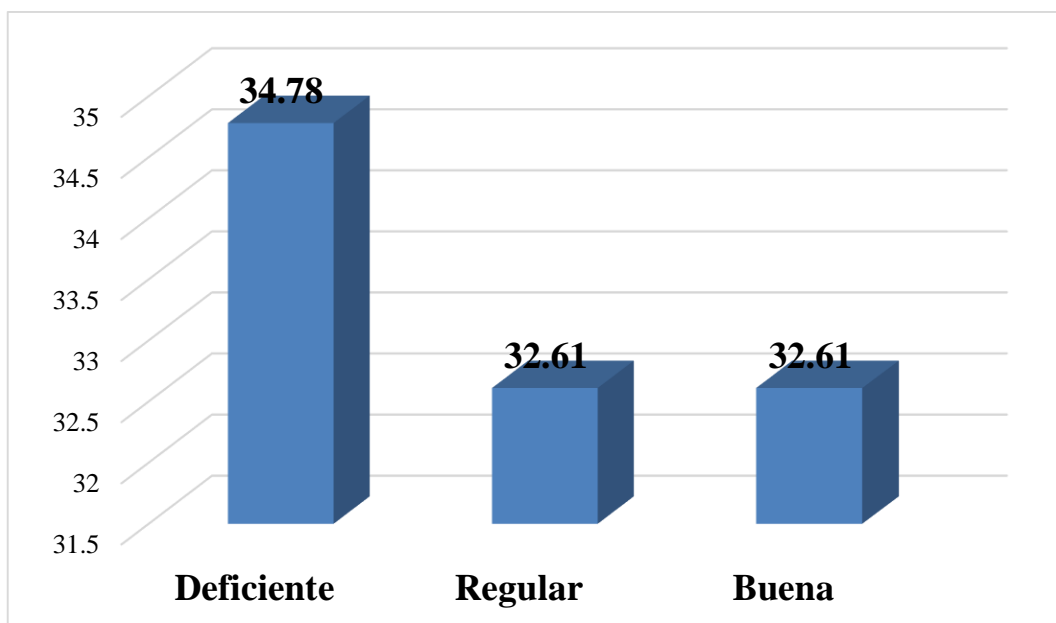
*Figura 03. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera.*

Fuente: Tabla 03



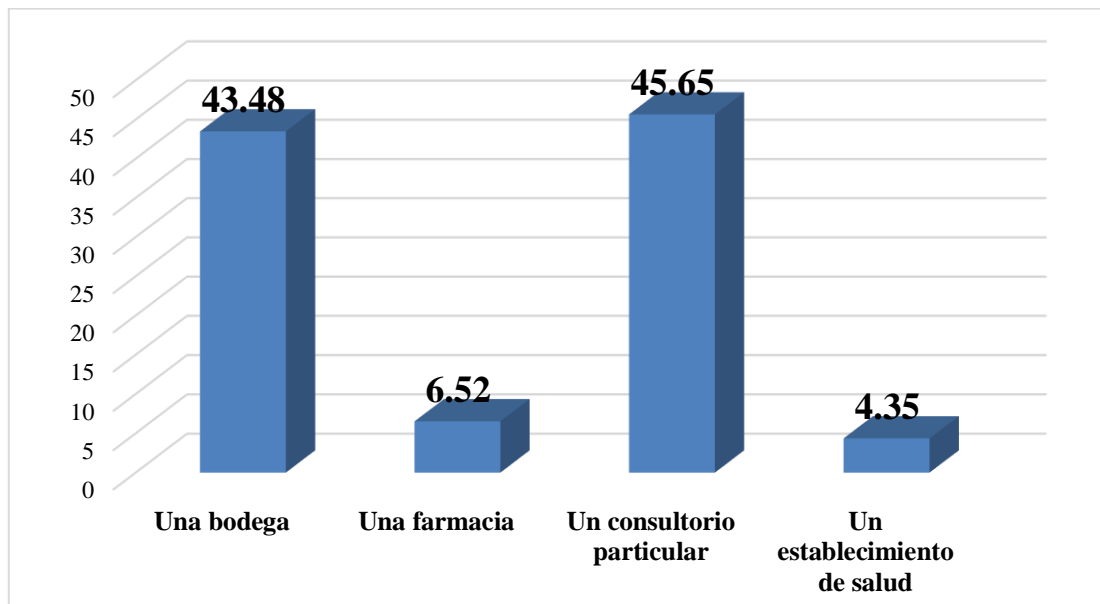
*Figura 04. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.*

Fuente: Tabla 04



*Figura 05. Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos.*

Fuente: Tabla 05



*Figura 06. Gráfico de barras del Lugar donde los adolescentes adquieren algún método anticonceptivo.*

Fuente: Tabla 06

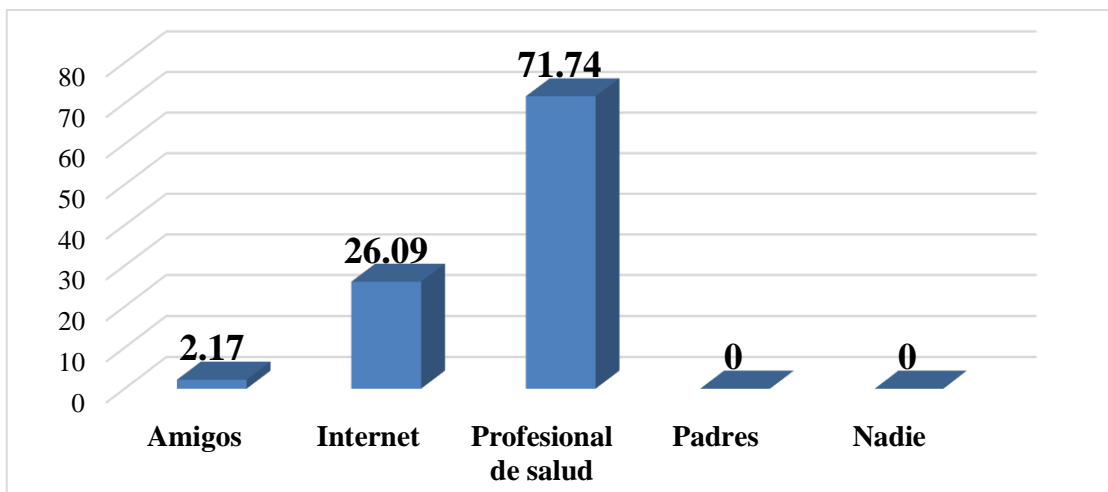


Figura 07. Gráfico de barras de la fuente donde los adolescentes buscan información sobre métodos anticonceptivo

Fuente: Tabla 07

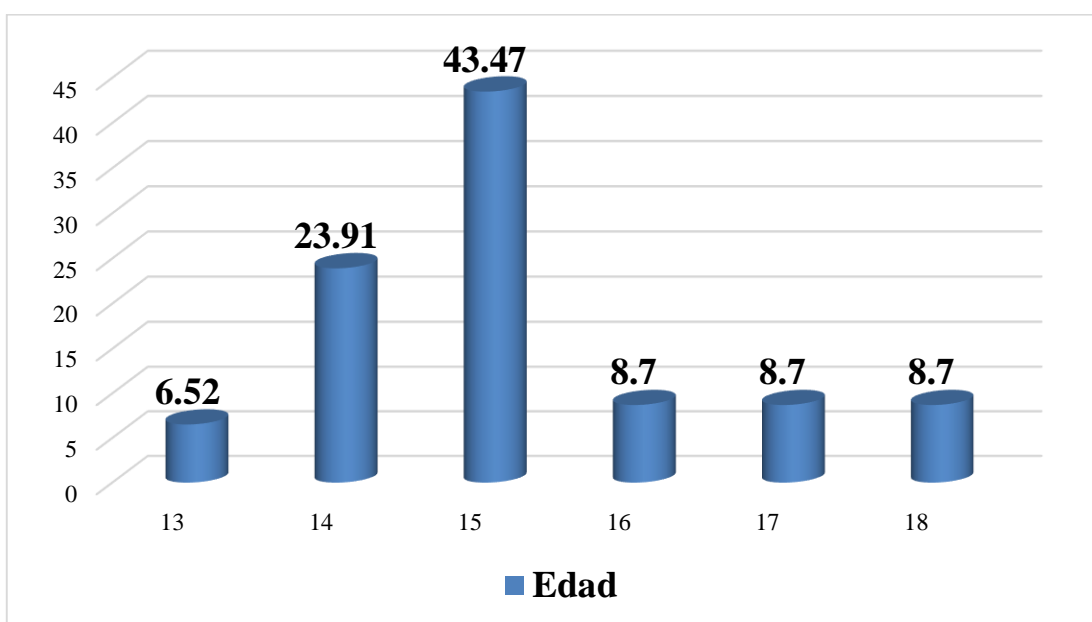


Figura 08. Gráfico de columnas de la edad de los adolescentes encuestados.

Fuente: Tabla 08

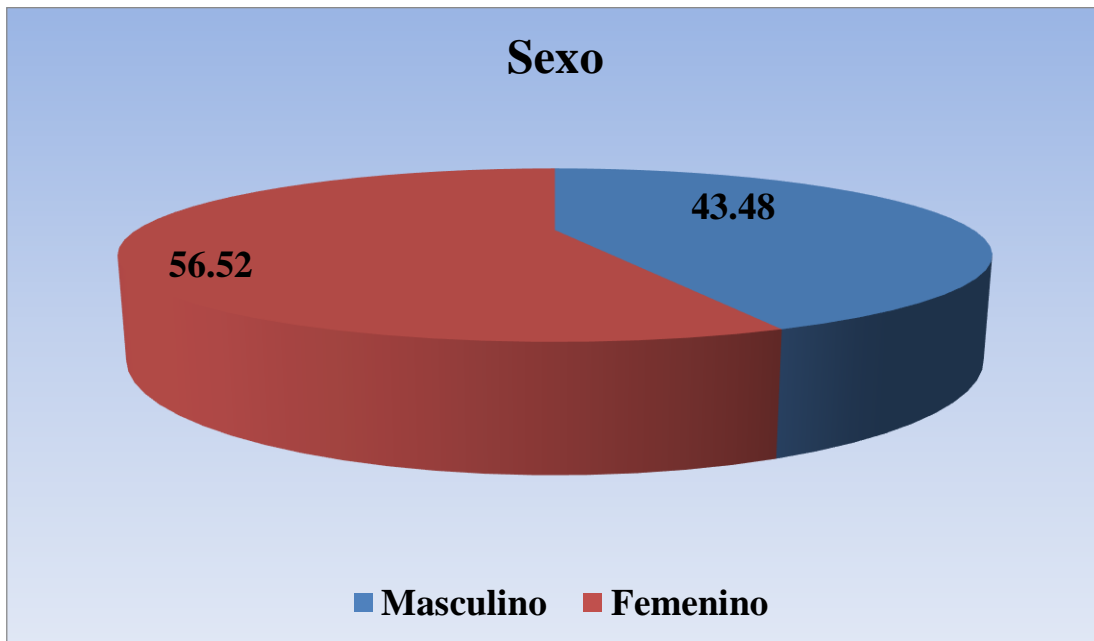


Figura 09. Gráfico de torta del sexo de los adolescentes encuestados.

Fuente: Tabla 08

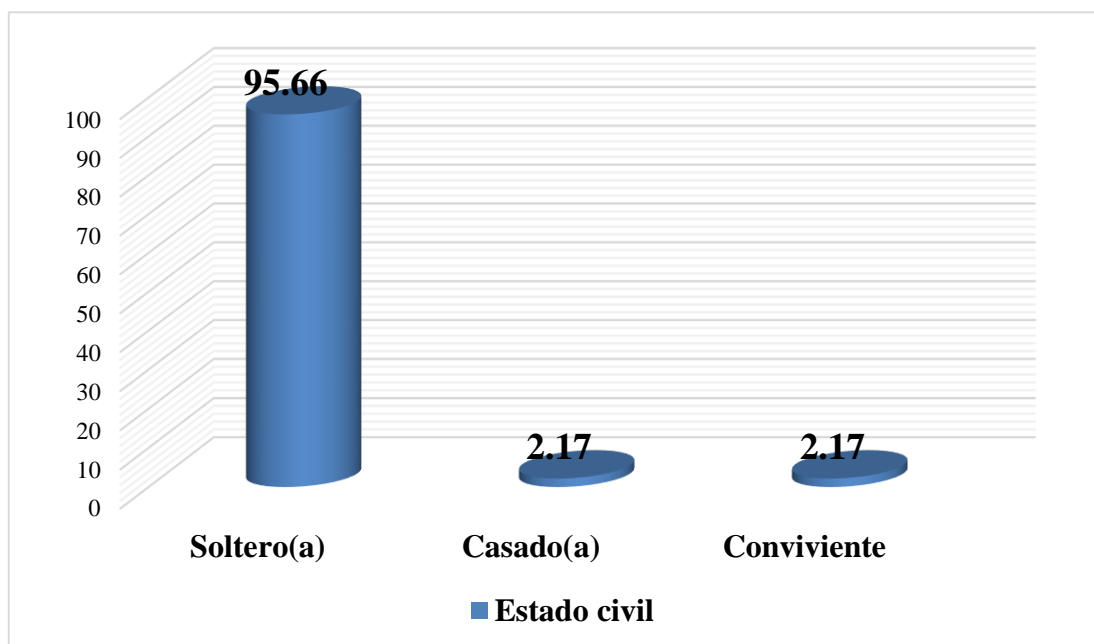


Figura 10. Gráfico de columnas del estado civil de los adolescentes entrevistados

Fuente: Tabla 08

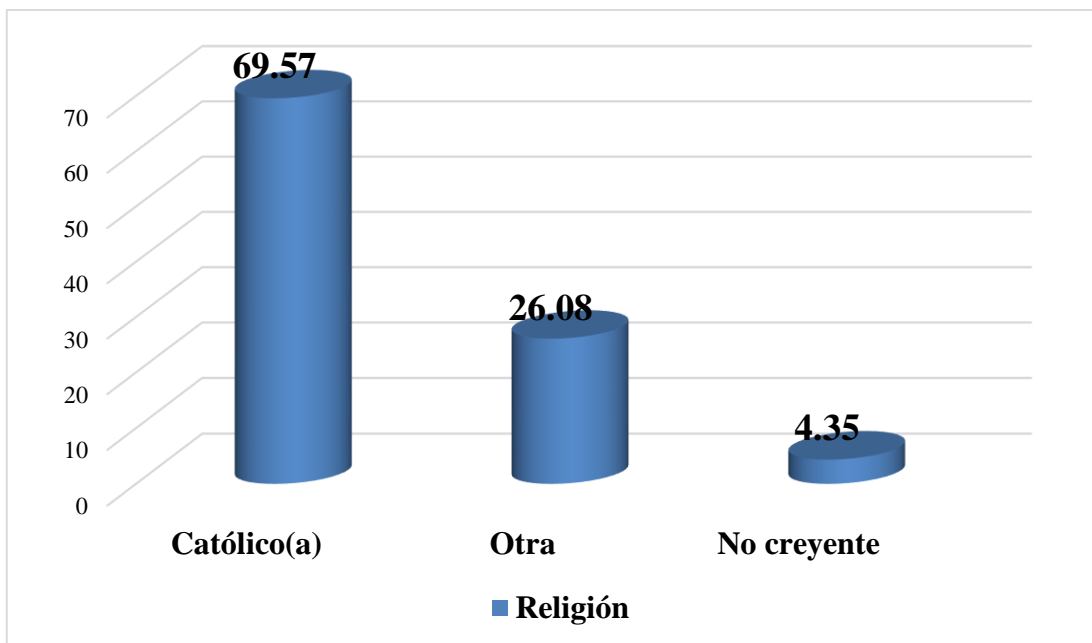


Figura 11. Gráfico de columnas de la Religión de los adolescentes encuestados

Fuente: Tabla 08

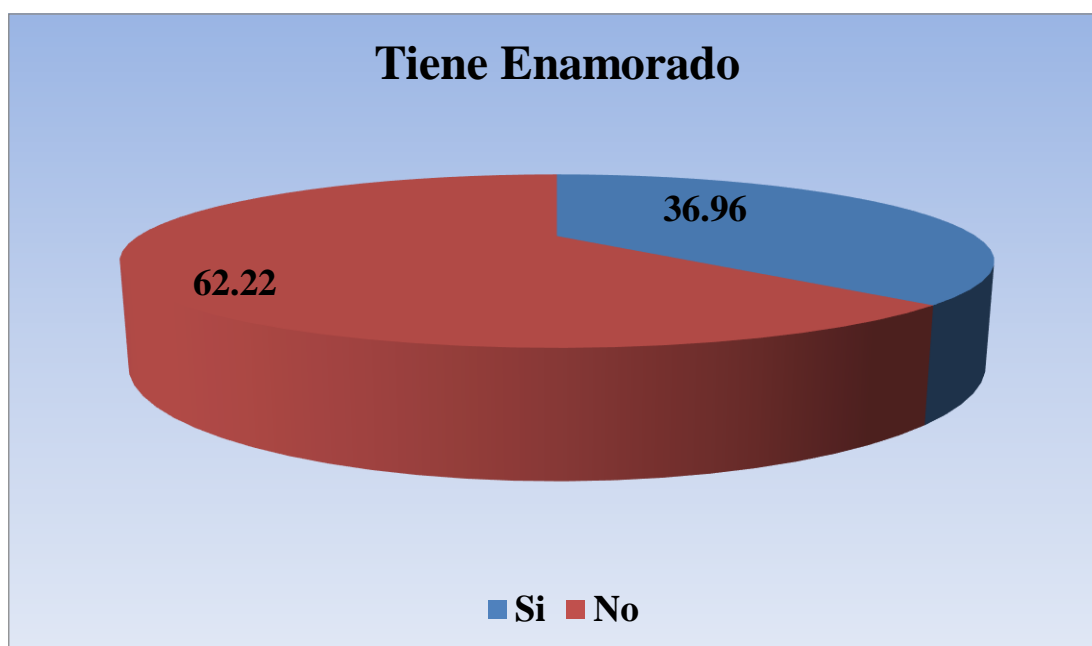


Figura 12. Gráfico de torta de los adolescentes que tienen enamorado.

Fuente: Tabla 08

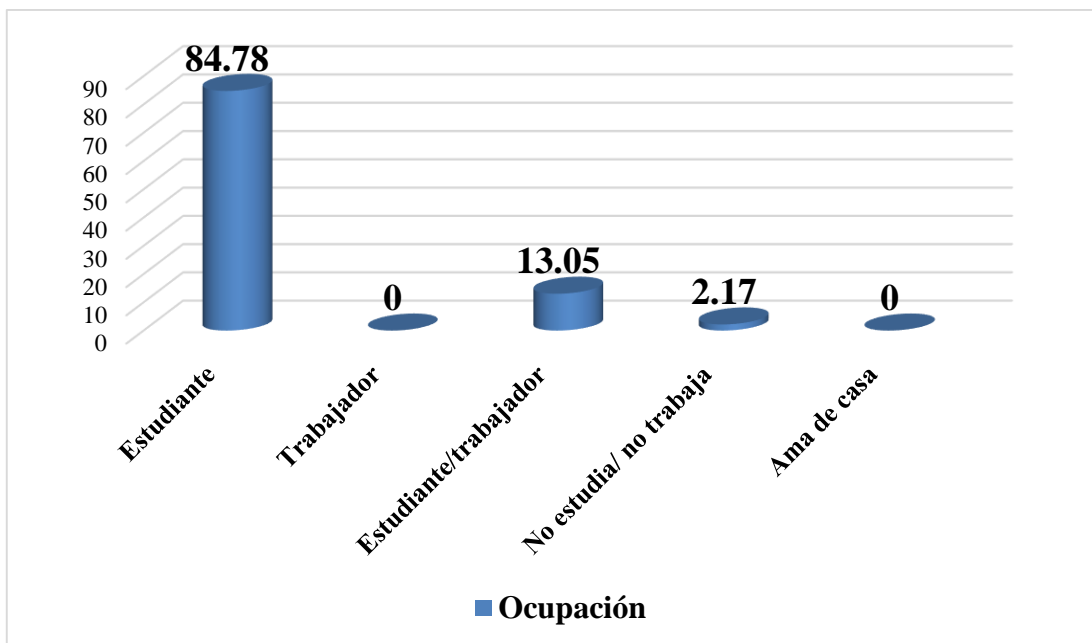


Figura 13. Gráfico de columnas de la ocupación de los adolescentes.

Fuente: Tabla 08

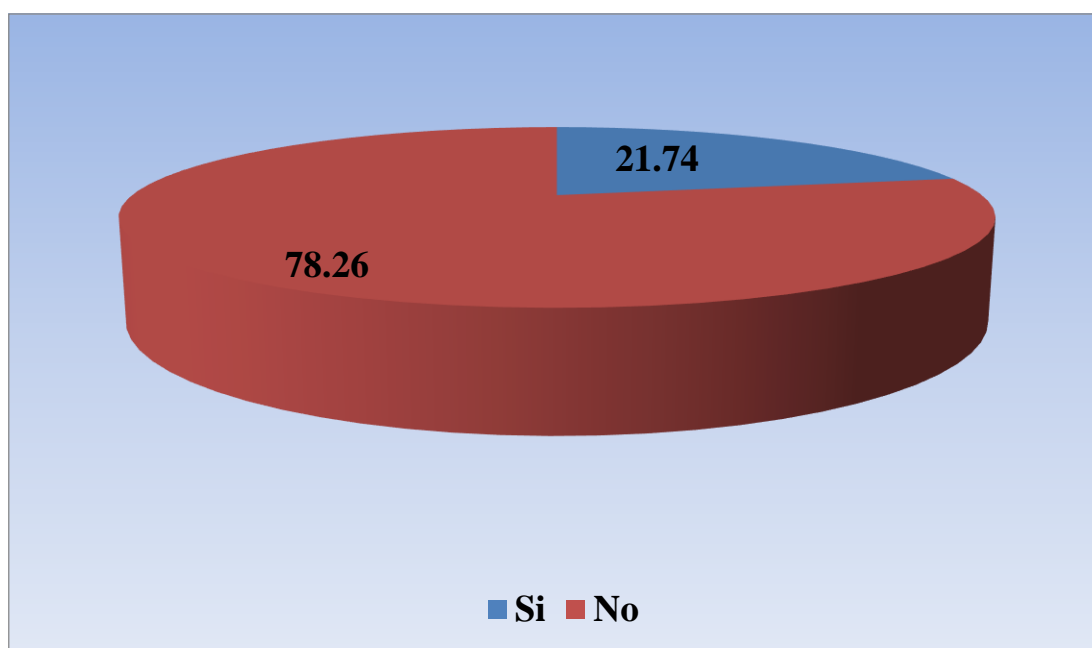


Figura 14. Gráfico de columnas de los adolescentes que han tenido relaciones coitales.

Fuente: Tabla 08

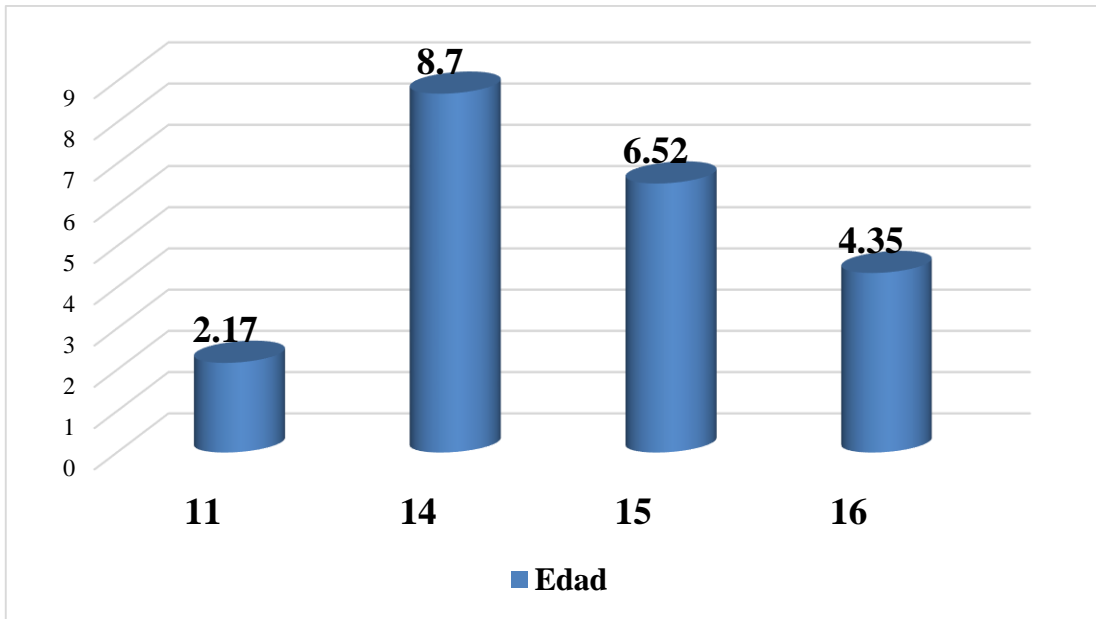


Figura 15. Gráfico de columnas de la edad que iniciaron relaciones coitales los adolescentes.

Fuente: Tabla 08

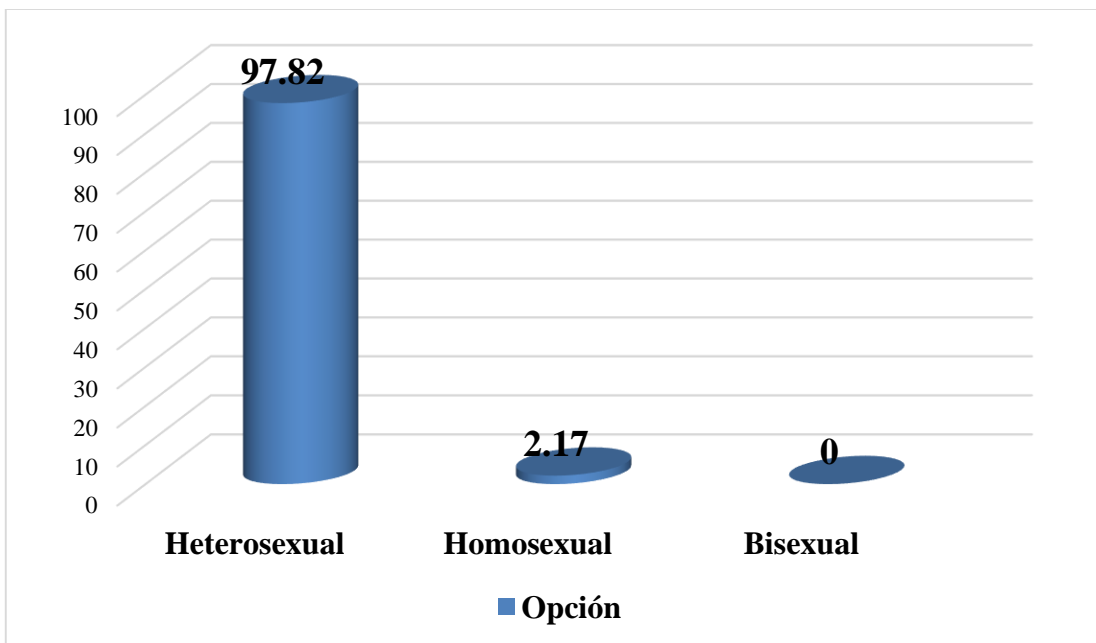


Figura 16. Gráfico de columnas de la ocupación de los adolescentes.

Fuente: Tabla 08

## Referencias Bibliográficas:

- (1) Desarrollo en la Adolescencia. [página de internet]. Lima: Organización Mundial de la Salud (OMS); © 2018 [actualizado 22 jul 2018; citado 25 oct 2018]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- (2) Quintana C. Sexualidad y anticoncepción en la adolescencia. Rev. Ped. Int \*[serien en internet]. 2013 abril \*\*[citado 25 oct 2018]; 17(3). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/sexualidad-y-anticoncepcion-en-la-adolescencia/>
- (3) El embarazo en la adolescencia. [página de internet]. Lima: Organización de la Salud; © 2018 [actualizado 23 feb 2018; citado 25 oct 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
- (4) América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [página de internet]. Cuba: Organización Panamericana de la Salud; © 2018 [actualizado 26 mar 2018; citado 25 oct 2018]. Disponible en: <http://www.sld.cu/noticia/2018/03/26/america-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-mas-alta-de-embarazo-adolescent>
- (5) Embarazos en el Perú. [página de internet]. Lima: Perú 21; © 2018 [actualizado 24 jun 2018; citado 25 oct 2018]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/ineidia-quedan-embarazadas-4-adolescentes-menores-15-anos-peru-411389>
- (6) Piura: embarazo adolescente. [página de internet]. Piura: El tiempo; © 2018 [actualizado 12 abr 2018; citado 25 oct 2018]. Disponible en: <http://eltiempo.pe/piura-mas-de-2-mil-500-adolescentes-embarazadas-en-el-ano-2017-mo/>



- (7) Aguilera M. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de la institución educativa Jorge Basadre- Piura año 2015. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015
- (8) Sernaqué G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano Los Tallanes, Catacaos- Piura. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016
- (9) Morales M. Conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercer año de secundaria de la institución educativa Hermanos Meléndez La Unión Piura en el año 2016. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016
- (10) Quintana L. Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De 15 A 18 Años De La Urbanización Felipe Cossío Del Pomar III Etapa Castilla- Piura 2016. [tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2016.
- (11) Reto F. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Enrique López Alujar, Piura mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
- (12) Navarro M, López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. [Tesis

optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012.

- (13) Jerónimo C, Álvarez J, Carbonel W, Neira J. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Acta méd. Per \*[serie en internet]. 2009 set \*\*[citado 25 oct 2018]; 26(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172009000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172009000300006)
- (14) Sánchez C, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Aten Fam \*[Serie en internet]. 2015 ene \*\*[citado 25 oct 2018]; 22(2): 35-38. Disponible en: [https://ac.els-cdn.com/S140588711630044X/1-s2.0-S140588711630044X-main.pdf?\\_tid=2988a3a3-d526-4ba0-bbdf-2e92777fd27c&acdnat=1540521493\\_064ed1f6c7ab652c84973813f059163f](https://ac.els-cdn.com/S140588711630044X/1-s2.0-S140588711630044X-main.pdf?_tid=2988a3a3-d526-4ba0-bbdf-2e92777fd27c&acdnat=1540521493_064ed1f6c7ab652c84973813f059163f)
- (15) Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Última década \*[serie en internet]. 2014 jul \*\*[citado 30 oct 2018]; (40): 11-36. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
- (16) Vargas J. Formación de la conciencia moral: Referentes conceptuales. Rev. Edu y Drllo Soc \*[serie en internet]. 2009 jun \*\*[citado 31 oct 2018]; 3(1): 108-128. Disponible en: <http://www.umng.edu.co/documents/63968/80128/Iseccion.articulo9.pdf>
- (17) Díaz C. Estilos de vida y satisfacción laboral. [Tesis para optar el grado de Doctor en Psicología]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2005
- (18) Casas J, Ceñal M. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatr Integ \*[serie en internet]. 2005 \*\*[citado 03

nov 2018]; 9(1):20-24. Disponible en:  
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo\\_adolescente\(2\).pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente(2).pdf)

- (19) García R. Epistemología y Teoría del conocimiento. Sal colec \*[serie en internet]. 2013 may- jun \*\*[citado 01 nov 2018]; 2(2): 113-122. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/731/73120202.pdf>
- (20) El conocimiento humano filosofía. [página de internet]. Lima: Calameo; ©Saraba12 [citado 06 nov 2018]. Disponible en: <https://es.calameo.com/books/004438155b5c6932a7637>
- (21) Filosofía. [Página en internet]. Salamanca; Diccionario de filosofía contemporánea. 2000. [citado en 26 jul 2017]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>
- (22) Navarro J, Trillo C, Luque M, Seoane J, Llamazares M, Gotor S. Anticoncepción y salud sexual en atención primaria. 1º ed. Madrid. MSD; 2014
- (23) Rodríguez G. Sexualidad, anticoncepción y aborto para jóvenes. 2º ed. México. UNAM; 2004.
- (24) Uribarren A. Métodos Naturales. Rev med en sald rep \*[serie en internet]. 2014 \*\*[citado 07 nov]; (1): 3-4. Disponible en: [http://www.woombeuskadi.org/symposium/ponencias/14\\_adolfo\\_uribarren%28revision\\_metodos%29.pdf](http://www.woombeuskadi.org/symposium/ponencias/14_adolfo_uribarren%28revision_metodos%29.pdf)
- (25) Abizanda M, Doval J, Toquero F, Vega M, Villegas M. Guía de buena práctica clínica en Anticoncepción. 1 ed. España. Marketing & communication S.A; 2012.

- (26) Orellana A, Diezma J, Lasheras M, Pires M. Los métodos anticonceptivos. Edición actualizada 2013. Madrid. Salud Madrid; 2013.
- (27) Valero P, Rausell D, Pacheco C, García J. Planificación Familiar: Información General y seguimiento de anticonceptivos orales. 1 ed. El salvador. Actuación Clínica: 2015
- (28) Guía de Salud pública. Salud sexual y métodos anticonceptivos. 1 ed. Castilla. La Mancha; 2016.
- (29) Guía práctica para profesionales de la salud. Métodos anticonceptivos. Buenos aires. PNSSyPR; 2014.
- (30) Díaz S, Schiappacasse V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? 1 ed. Santiago de Chile. Inst chileno de med repr; 2017.
- (31) Domínguez J. Manual De Metodología De La Investigación Científica. 1º ed. Trujillo. Real S.A.C; 2015
- (32) 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>