



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA YUGOSLAVIA - NUEVO
CHIMBOTE 2019.**

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

AUTORA

PAZ DOMINGUEZ, DEILI YAQUELIN.

ORCID: 0000-0001-6675-4241

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY.

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERU.

2021.

**CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO.

AUTOR.

Paz Domínguez, Deili Yaquelin.

ORCID: 0000-0001-6675-4241.

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR.

Solís Villanueva, Amelia Nelly.

ORCID: 0000-0003-4488-5085.

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias De La
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú.

JURADO.

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID ID 0000-0001-5368-8636.

Membros.

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel.

ORCID ID 0000-0003-2969-1813.

Loyola Rodríguez, Melva Raquel.

ORCID ID 0000-0002-4794-2586.

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.

BRIONES GONZALES, MARÍA ALICIA.

Presidente.

AGUILAR ALAYO, MATILDE YSABEL.

Miembro.

LOYOLA RODRÍGUEZ, MELVA RAQUEL.

Miembro.

SOLÍS VILLANUEVA, AMELIA NELLY.

Asesor.

AGRADECIMIENTO.

A Dios, por haberme dado la vida, guiar mis pasos día a día, por ser mi fortaleza en los momentos difíciles y protegerme durante toda la carrera profesional.

A mis padres **Amelia** y **Valentín**, quienes con su gran esfuerzo, sacrificio y apoyo incondicional, Moral y económico que me brindaron, estuvieron guiando mis pasos Para mi formación personal y profesional.

A mi asesora, por brindarme sus conocimientos, su apoyo, dedicación y paciencia para lograr así terminar este trabajo de investigación.

Paz Domínguez Deili Yaquelin

DEDICATORIA

A mis padres **Amelia Y Valentín** por su apoyo incondicional, pilares fundamentales en mi vida, con mucho amor y cariño, les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que yo pueda estudiar.

A mis hermanos, **Orlando, Miriam y Deisy** por sus consejos, amor incondicional son mi motivación de para seguir adelante y ser cada día mejor personas, en especial a mi hermano **Orlando** por su apoyo incondicional., y a ti hermanita **Noemy** un abrazo al cielo.

RESUMEN.

Actualmente existe una tasa alta de incidencia de embarazos no planificados en adolescentes, varios estudios manifiestan que esto se debe al desconocimiento sobre el tema de métodos anticonceptivos. Situación que conlleva a plantearse el siguiente **Objetivo general:** determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 3-4° año de nivel secundaria de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia - Nuevo Chimbote, durante el periodo octubre - noviembre 2019. **Metodología:** el estudio fue de tipo cuantitativo, prospectivo de nivel descriptivo simple y diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó con una población maestra de 150 adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumentó usado fue un cuestionario validado y estructurado. **Resultados:** en cuanto al nivel de conocimiento sobre MAC hormonales el 83,0% no conocen y el 17,0 % si conocen, con referente a MAC de barrera el 59% no conocen y el 41,0 % si conocen, así mismo sobre MAC intrauterinos el 92,0% no conocen y 8 % si conocen. **Conclusión:** de la muestra total de estudio un porcentaje significativo de adolescentes no conocen sobre el tema en mención, los cuales están predispuestos al inicio de relaciones coitales sin protección y como consecuencia a ello un posible embarazo de alto riesgo o contagió de ITS.

Palabras claves: Adolescentes, conocimientos, métodos Anticonceptivos

ABSTRACT.

Currently there is a high rate of incidence of unplanned pregnancies in adolescents, several studies show that this is due to ignorance on the subject of contraceptive methods. Situation that leads to the following general objective: to determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents in the 3-4 year of secondary level of the Educational Institution Socialist Federal Republic of Yugoslavia - Nuevo Chimbote in the period October - November 2019. Methodology: the study was quantitative, prospective, with a simple descriptive level and a non-experimental cross-sectional design. We worked with a teacher population of 150 adolescents. The technique used was the survey and the instrument used was a validated and structured questionnaire. Results: regarding the level of knowledge about hormonal MAC, 83,0% do not know and 17,0% do know, with regard to barrier MAC, 59,0% do not know and 41,0% if they know, likewise about intrauterine MAC, 92,0% do not know and 8,0% if they know. Conclusion: of the total study sample, a significant percentage of adolescents do not know about the subject in question, who are predisposed to the beginning of unprotected coital relations and as a consequence a possible high-risk pregnancy or infected with STIS.

Keywords: Adolescents, knowledge, contraceptive methods

CONTENIDO.

Título de Tesis	ii
Equipo de trabajo	iii
Hoja de firma de jurado y asesor	iv
Agradecimiento	v
Dedicatoria	vi
Resumen	vii
Abstrac	viii
Contenido	ix
Índice de tablas	x
Índice de gráficos	xi
Índice de figuras	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	6
2.1 antecedentes	6
2.2 bases teóricas	8
2.1Bases teóricas del conocimiento	8
2.2. Métodos Anticonceptivos	13
2.2.1 Métodos De Barrera	13
2.2.2 Métodos Hormonales	18
2.2.3 Métodos Intrauterinos	23
2.2.4 Métodos Definitivos	25
2.2.5Métodos Naturales	26
III. HIPÓTESIS	31
IV. METODOLOGÍA	32
4.1 Diseño de la investigación	32
4.2 Población y muestra	33
4.3 Definición y operacionalizacion de variables	34
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
4.5 Plan de análisis	36
4.6 Matriz de Consistencia	38
4.7 Principios éticos	39
V. RESULTADOS	40
5.1 Resultados	40
5.2 Análisis de resultados	43
VI. CONCLUSIONES	47
Aspectos Complementarios	48
Referencias Bibliográficas	51
Anexos	55

ÍNDICE DE TABLAS.

	pág.
Tabla 1. Distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.	40
Tabla 2. Distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.	41
Tabla 3. Distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.	42

ÍNDICE DE FIGURA.

	pág.
Figura 1. Gráfico circular de la distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.	48
Figura 2. Gráfico circular de la distribución porcentual de estudiantes según conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.	49
Figura 3. Gráfico circular de la distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de la Institución Educativa. de Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.	50

ÍNDICE CUADROS.

	Pág.
Cuadro 1. Matriz de definición y operacionalización de variables	34
Cuadro 2. Matriz de consistencia.	38

I. INTRODUCCIÓN.

La OMS define a la adolescencia cómo un periodo de transición hacia la adultez, abarca desde los 11 y 19 años. Esta etapa se caracteriza por múltiples cambios fisiológicos, anatómicos y psicológicos, es por ende que durante este periodo el adolescente se encuentra expuesto a diversos riesgos como el alcoholismo, tabaquismo, y el inicio de su vida sexual sin protección, poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva, siendo esta etapa la más relevante de la vida de los seres humanos así mismo la mejor etapa para educar y romper tabú con respecto a métodos anticonceptivos (1).

Según las investigaciones realizada Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) (2017), manifiesta que a nivel mundial se registran una tasa de alta incidencia de 89 millones embarazos no deseados, 10 millones de abortos espontáneos y 1 millón de mortinatos. La demanda de planificación familiar afecta a 214 millones de mujeres en los países en desarrollo, 7,3 millones de partos anuales en adolescentes menores de 18 años; 1,1 millones se dan entre niñas menores de 15 años, la tasa de fecundidad de las adolescentes por cada 1000 mujeres en zonas rurales y se duplica en las zonas urbanas (2).

Según INEI (2018) en el Perú nos dijere que un total de 58 mil 411 nacidos vivos fueron de madres adolescentes que representan el 11,4% de la población total de a nivel nacional y el 12.6% de adolescentes entre 15 - 19 años de edad son madres o están embarazadas por otro lado a nivel departamental se muestra 8 departamentos con una tasa de incidencia alto de embarazo en adolescentes de 15

a 19 años., en la región Loreto (32,0%), San Martín (23%), Amazonas (21.2%), Ucayali (20,2%), Cajamarca (19.9%), Huánuco (18,4%), Tumbes (17,1%), y Madre de Dios (16.3%) (3).

En Áncash durante el periodo marzo - septiembre del año 2020, se registraron 574 casos de embarazos en adolescente, así mismo durante el presente año 2021 entre el periodo de mayo - junio se evidencio una tasa de alta incidencia de 211 embarazos en adolescentes Situación alarmante y esto se debe a que actualmente enfrentamos una pandemia lo cuales restringió las áreas de planificación familiar en los hospitales, puestos y establecimientos de salud como consecuencia a ello se produjo un aumento de embarazo (4)

.La Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia es un colegio público mixto, ubicado en El Distrito de Nuevo Chimbote, provincia del santa región Áncash , brinda escolaridad a primaria y secundaria con formada completa ;donde no cuenta con profesores capacitados para brindar charlas educativas sobre salud sexual y reproductiva, haciendo énfasis en los temas de métodos anticonceptivos adecuados para su edad por lo que indica una problemática para los adolescentes en estudio (4).

Frente a esta situación alarmante que afecta a la población adolescente, surgió el interés de realizar la presente investigación en estudiantes del 3-4 grado de nivel secundaria de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia - Nuevo Chimbote, durante el periodo Setiembre -Noviembre 2019, donde el riesgo

al que está expuesto este grupo etario lo convierte en un sujeto vulnerable ya que están predispuestos al inicio de relaciones sexuales sin protección y como consecuencia a ello un embarazo de alto riesgo, así mismo al contagio de alguna ITS/VIH .,frente a lo expuesto se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 3°-4° año de nivel secundaria la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia de Nuevo Chimbote 2019?.

Para dar respuesta al enunciado de problema se propuso el siguiente objetivo general: **determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 3-4° año de nivel secundaria de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.** Para responder al objetivo general se plantearon tres objetivos específicos: (1) determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019. (2) determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019. (3) identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de la institución educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.

La presente investigación se justifica debido a que en la Institución Educativa en mención no existen investigaciones previas que nos expliquen la problemática presentada. Así mismo durante esta etapa los adolescentes presentan curiosidad en experimentar su sexualidad lo cual los conlleva a buscar fuentes información

erróneas es por ello que actualmente se evidencia una tasa alta de incidencia de embarazos no planificados y /o abortos y contagios de enfermedades de transmisión sexual como resultado del desconocimiento y falta de información adecuada sobre el tema.

Los resultados obtenidos en la presente investigación contribuirán de forma positiva con la Institución Educativa, en la implementación de medidas de reforzamiento en los diferentes tipos de métodos anticonceptivos apropiados para su edad, con el objetivo de educar al adolescente, padres de familia y entorno social, logrando neutralizar toda información errónea que actualmente existe en la sociedad de esta manera contribuyendo a la disminución de embarazos, abortos e infecciones de transmisión sexual generando una actitud positiva en la adopción del uso de protección, siendo nuestra principal prioridad que los adolescentes lleven una sexualidad libre pero responsable.

Respecto a la metodología se centró en un estudio de tipo cuantitativo, prospectivo de nivel descriptivo simple y diseño no experimental de corte transversal. En relación a los resultados obtenidos en la presente investigación señalan que con lo referente al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales un alto porcentaje de 83,0 % de la población en estudio no conocen y solo un 17% adolescentes si conocen. Respecto al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera se demuestra que el 59.0% no conocen y el 41% si conocen. Así mismo en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos el 92% no conocen y un 8% si conocen. Se Concluye

que los adolescentes de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia presentan un alto riesgo a cursar un embarazo no deseado o al contagio de alguna ITS, esto se debe que en su mayoría desconoce el tema de métodos anticonceptivos su forma de uso correcto, composición, ventajas y desventajas.

La presente investigación está estructurada por cinco capítulos, el capítulo I está conformado por la introducción, la cual detalla la caracterización del problema, formulación de objetivos, así como la justificación que conllevaron a realizar dicha investigación. El capítulo II, está constituido por la revisión de la literatura, dentro de ella se encuentra las bases teóricas de la investigación y marco conceptual, el capítulo III redacta la metodología de la investigación. En el capítulo IV, se presentan los resultados y análisis de resultados, los cuales están organizados en tablas y gráficos, finalmente en el capítulo V se observan las conclusiones, referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

2.1 Antecedentes.

2.1.1 Antecedentes Nacionales.

Para Soto .C Y, F. (Huancavelica 2019) en su investigación titulada “conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, Distrito De Ascensión-Huancavelica, 2019. Teniendo como objetivo general: establecer el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, Distrito De Ascensión Huancavelica, 2019. El estudio fue transversal con diseño no experimental transversal descriptivo y enfoque cuantitativo. Enfoque cuantitativo, de tipo transversal, nivel descriptivo, la muestra estuvo conformada 61,3% (65) de adolescentes presentan conocimiento medio sobre métodos de barrera y 38,7% (41) conocimiento alto. Concluyendo que más de la mitad de adolescentes mal conocimiento sobre MAC de barrera. (5).

Pacheco K. (Piura 2018) en su estudio titulado: “conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro Paita-Piura. Periodo mayo 2018”. Teniendo como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro Paita-Piura. Periodo mayo 2018. Se realizó utilizando una metodología de diseño descriptivo, con una población muestral de 44 adolescentes a quienes se les empleó la técnica de la encuesta. Obteniendo los siguientes resultados: en relación al conocimiento forma global un 65,57% de adolescentes tuvieron un

conocimiento deficiente, un 19,67% regular y 14,76% fue bueno. Concluyendo los adolescentes en estudio que poseen regular información sobre MAC (6).

Guevara L y Reyna S. (Perú 2016) en su investigación titulada “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares”, teniendo como objetivo general: conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en adolescentes escolares. Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 201., su investigación fue de tipo descriptivo correlacional, corte transversal, trabajo en una muestra de 53 estudiantes del 5to de secundaria el cual fue con el objetivo de conocer la relación 7 entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 .Encontraron que el 75.5 % tiene un conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera y que es lo que evitan ,mientras un 73,6% tiene un conocimiento sobre los métodos quirúrgicos. Concluyendo que los adolescentes poseen buena información sobre tema de métodos anticonceptivos (7).

2.1.2 Antecedentes Internacionales.

Torres, F. (España 2016), refiere en su investigación titulada conocimiento de fisiología reproductiva y anticonceptivos entre estudiantes universitarios de ciencias de la salud, teniendo como objetivo general : analizar el uso y los conocimientos de los estudiantes universitarios de grados de ciencias de la salud no médicos, relativos a anticoncepción y fisiología reproductiva; tuvo como diseño un estudio descriptivo,

transversal y 10 prospectivo, con una población de 230 alumnos de ciencias de la salud. Obteniendo que el 53,50 % desconoce sobre los MAC hormonales tanto significado como su mecanismo de acción; sin embargo, el 46,4% si poseen conocimiento sobre este método tiene conocimiento de que no protegen de ETS. Concluyendo que más de la mitad de estudiantes si conocen sobre este método (8).

Jiménez D, Vilchis E. México 2016, en su estudio titulado “Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense” teniendo como objetivo general: Analizar el nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tiene que tienen los alumnos de una secundaria mexiquense. Su estudio de tipo cuantitativo, descriptivo simple, no experimental de corte transversal denominado Nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense, donde obtuvieron los siguientes resultados el 64,7% nivel medio, el 25,9% nivel bajo y el 9,4% nivel Alto en forma global acerca de métodos anticonceptivos. Sin embargo, el 75,9% desconoce el dispositivo intrauterino y el 24,1% conoce el (DIU). (9).

2.2.2 Bases teóricas de conocimientos

2.2.1 Teoría del conocimiento

El conocimiento humano se sobreentiende como un proceso subjetivo en la que se sustituye la relación de un sujeto cognoscente y un objeto por conocer, siendo aquella que tiene la capacidad para deprecionar información consecutivamente y de forma autónoma, que a su vez influye en la resolución de problemas y permiten tomar

una decisión asertiva, siendo una relación dialéctica entre el objeto de aprendizaje así mismo es una herramienta fundamental para el desarrollo Cotidiano (10).

2.2.2 El conocimiento humano:

La teoría del conocimiento es una explicación filosófica del conocimiento humano. Son cuatro elementos los que se distinguen: El primer elemento, es el sujeto que conoce. El objetivo conocido es el segundo elemento. Este sujeto conoce un objeto mediante la operación misma de conocer, qué es el tercer elemento. Finalmente, el cuarto elemento, es el resultado, la información obtenida acerca del objeto. Para dar un ejemplo, si un sujeto se pone en contacto con un objeto y obtiene una información sobre este que no corresponde a la representación interna del mismo, se está frente a una mentira. La información obtenida del objeto a través de la operación de conocer por parte del sujeto debe ser congruente con la representación interna del objeto para poseer una verdad (10).

Teoría del conocimiento Según Mario Bunge define al conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros precisos, ordenados vagos e inexactos; estos pueden ser conocimiento científico o conocimiento ordinario. Al primero lo identifica como un conocimiento racional, objetivo, sistemático y cuantificable a través de la experiencia; y al segundo como un conocimiento vago, inexacto y limitado a la observación (11).

Teoría del conocimiento según Piaget: Refiere el conocimiento como una construcción propia de la persona, el cual se produce cada día con día, resultado de la interacción de los factores sociales y cognitivos, este proceso ocurre de manera permanente y en cualquier entorno que la persona interactúa, esto permite al ser humano ser capaz de procesar la información adquirida del entorno, interpretándola de acuerdo a lo que ya conoce, convirtiéndola en un conocimiento nuevo así mismo el conocimiento como la información que un individuo tiene en su mente, la cual está relacionada con procedimientos, conceptos, hechos, ideas, interpretaciones, juicios, observaciones, estructurales o precisos. A través del conocimiento, los individuos pueden reconocer el contexto donde se encuentran y se desenvuelven (12).

2.2.3 perspectivas teóricas de la adolescencia:

según la definición de organización de la salud (OMS) nos hace mención que la adolescencia como un periodo de múltiples cambios tanto fisiológicos como anatómicos que marca el inicio abarcando desde los 10-19 años donde el individuo empieza a evidenciar diferentes cambios y modificaciones internas como externas, la adolescencia es un periodo donde el adolescente experimenta sensaciones y deseo de identidad personal. Por otro lado, la situación panamericana de salud no difiere que la adolescencia abarca desde los 10 hasta los 19 años y a su vez lo clasifica en tres etapas inicial, media y tardía. (13).

2.2.4 Proceso de la adolescencia:

2.2.4.1 Etapas Evolutivas: La adolescencia es una etapa que esta complementada por cambios progresivos y autónomos donde el adolescente deja de ser niño y busca su identidad sexual. Para ello se establecieron 3 etapas: Preadolescencia: 8-11 años, adolescencia media: 11-15 años Y Adolescencia tardía: 15 -18 años (16). Perspectivas psicológicas, teóricas de la adolescencia: se centra en analizar la vivencia de los individuos atraes de experiencias y estudia las vivencias de los individuos, generado una gran diversidad de teorías que explican las etapas de desarrollo de dichos individuos así mismo Perspectiva psicoanalítica: tiene como punto de referencia a las teorías psicosexual y motivacional (14).

2.2.4.1 Teoría psicosexual. (Sigmund Freud).

Manifiesta que la adolescencia es un proceso crucial que todo ser humano afronta y que esto a su vez se puede ver percutida por diferentes factores, para ello considera a la etapa que fue denominada como “teoría de la personalidad” los cuales lo clasifico en 8 etapas que afronta el ser humano. (15)

2.2.4.3 Teoría Motivacional. (Schneider): hace énfasis en las necesidades y requerimiento de los adolescentes: Seguridad: en esta etapa es donde se tiene la necesidad de un ambiente sano y seguro ya que el adolescente a esta edad es más vulnerable y requiere el ser aceptado por la sociedad., Independencia: emocional, volitiva, intelectual y libertad de decisión. Experimentar: basado a los cambios físicos y hormonales el adolescente actúa mediante impulsos., Identidad: Ellos buscan su propia identidad, y lo demuestran de diferentes formas como, por ejemplo:

la forma de vestirse, mediante sus actitudes., Desarrollo religioso: En esta edad, el adolescente trascendente tráncese situaciones que sin duda influye en la educación de los padres, la escuela y el medio ambientes (16).

2.2.4. La teoría psicosocial

Según Erik Erikson y sus aportes teóricos se basan en la personalidad y la crisis de identidad que padece el adolescente para encontrar su yo social. Se trata básicamente de enfrentar lo trascendental cuya solución lo va a permitir vivir en sociedad por ende tiene que pasar ciertas situaciones que pueden marcar el inicio de transición (17). Así mismo la *perspectiva social*: Teoría del aprendizaje (Albert Bandura) Según dicha teoría, las conductas sociales están relacionado con la teoría del aprendizaje conductista del condicionamiento clásico y del condicionamiento operante sin embargo hace énfasis sobre el cómo los adolescentes adquieren conductas y actitudes sociales que esto a su vez van desarrollando a lo largo de su vida de manera autónoma o influida (18).

2.2.3.1 Perspectiva cognoscitiva: la teoría cognoscitiva de Piaget.

Manifiesta su teoría exhaustiva sobre la naturaleza del inicio y proceso del desarrollo de la inteligencia sobre la naturaleza humano. Haciendo mención que el desarrollo cognitivo es una reorganización progresiva donde se basa a experiencias y descubrimientos de su entorno social siendo un lenguaje (29). Visión De La adolescencia según las perspectivas teóricas en la adolescencia ocurren cambios

fisiológicos y anatómicos que realimentan la libido, energía que estimula al desarrollo e inclinación del desarrollo de su sexualidad y es la última. Y es ésta la última etapa que se limita entre la edad adulta, por otro lado, durante esta etapa el adolescente busca su propia identidad y determina el sí mismo, los adolescentes rigen en juicios momentáneos donde la felicidad es prioridad en su vida sin medir consecuencias (19).

2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

MINSA (2017) define al método anticonceptivo como un conjunto de procedimientos preventivos estratégicos que tiene como objetivo prevenir o postergar de fecundación en mujeres fértiles de este modo postergar la maternidad, por lo tanto requieren de ciertos procesos, requisitos y características que contribuyan a las personas a conseguir sus metas reproductivas en forma positiva y segura para su salud y según su situación de vida, los Métodos Anticonceptivos tenemos 2 opciones de anticoncepción de emergencia, las cuales son la píldora anticonceptiva de emergencia (PAE) o el DIU de Cobre., Así mismo presentamos la clasificación métodos anticonceptivos De: Barreras, Hormonales, Intrauterino, Definitivos, Y Naturales (22).

2.3.1 MÉTODOS DE BARRERA.

Según el Colegio Americano de Obstetras y Ginecología (ACOG, 2018) que nos hace mención que los métodos anticonceptivos de barrera ofrecen doble protección cuya función es de impedir el paso de los espermatozoides del orificio

cervical, teniendo la junción de obstrucción de manera mecánica-químico, dichos métodos ofrecen en mayor o menor medida de protección frente al cáncer de cérvix y al contagio de ITS/ VIH-SIDA (20).

2.3.1.1.1 Preservativo o condón

A. **Masculino:** es una funda de poliuretano de látex que cubre al pene tiene como principal función de constituir una pared que impide el paso de los espermatozoides con el óvulo. Brinda un porcentaje de 98% de protección si se usa de forma adecuada. Su uso está muy definido en la actualidad por el rol protector que cumple contra la prevención de ITS en especial del VIH/SIDA, si se usa de la manera correcta tiene una tasa de fracaso de 2-10 embarazos por 1000 mujeres al año; para ello debe asegurarse la colocación antes de la penetración tiene un bajo costo y buena disponibilidad, reduce la sensibilidad del pene (22).

Ventajas: El preservativo es seguro, fáciles de mantener a la mano, en caso de que una relación sexual ocurra de manera inesperada, su uso puede interrumpirse en cualquier momento, pueden comprarse sin necesidad de receta médica o documento de identidad, pueden ser usados por hombres de cualquier edad y también evita el contagio de las ITS. Desventajas: Algunas personas pueden ser alérgicas al látex, por lo que su uso en dichas circunstancias puede causar irritación. Si no es colocado correctamente se corre el riesgo de que el condón se pueda romper durante la relación sexual Si el condón se guarda por tiempo prolongado, en condiciones de temperaturas muy altas, exposición directa

al sol, humedad, o si se usan lubricantes que no sean a base de agua, se puede llegar a dañar, debilitarse y romper con facilidad. Efectos secundarios: Algunas personas son alérgicas al látex o al poliuretano lo cual puede producir irritación y luego distintas reacciones (22).

B) **Femenino**: es una funda compuesta de poliuretano que esta lubricada con dimeticona, que este a su vez se adecua perfectamente a la vagina ya que está elaborada de un material flexible y delicado con dos anillos elásticos en ambos extremos ; está elaborado de un material flexible claro, delicado y sedoso, Contiene dos anillos elásticos, uno a cada extremo , para su inserción en la vagina se ejecuta una pequeña presión en el anillo interno para que se pueda introducir vagina con ayuda del dedo se coloca antes de la relación sexual tiene una eficacia de 90% si se usa de la forma adecuad, protege de la infecciones de trasmisión sexual (23).

Ventajas: Es un método controlado por la mujer, Brinda prevención tanto para embarazos como para infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH/Sida. Ninguna condición médica limita su uso Puede utilizarse junto con otros métodos anticonceptivos. Desventajas: En comparación con los condones masculinos el precio es más alto La falta de práctica para colocarlo puede provocar ciertas dificultades a la usuaria. Es necesario contar con cierto abastecimiento. Efectos secundarios: Algunas personas son alérgicas al látex o al poliuretano lo cual puede producir irritación y luego distintas reacciones (23).

2.3.1.2 Capuchón Cervical

Método anticonceptivo similar a los diafragmas, pero más pequeños y rígidos, tiene forma de una copa de silicona compuesta de látex blando, se puede encontrar en diferentes tallas y que recubre el cuello del útero a nivel del cérvix su colocación es antes de iniciar el acto coital puede permanecer entre 6-8 h y posteriormente no mayor de 48 horas. Su eficacia aumenta al complementarle con los espermicidas en óvulos, cremas o gel, si se utiliza de manera correcta posee una tasa de efectividad de 16 embarazos por cada 100 mujeres que lo utilizan (22).

Ventajas: Puede introducir su diafragma hasta 6 horas antes de tener sexo. Este método no afecta sus niveles hormonales y puede ser utilizado mientras amamanta. Desventaja: No protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS). Puede ser difícil o incómodo de poner. No se puede dejar puesto más de 24 horas. Aumenta el riesgo de infección del tracto urinario, la vejiga y la vagina. Aumenta el riesgo de desarrollar alergias al espermicida o al látex. Para el sexo repetitivo, requiere de la aplicación de espermicida. Efectos secundarios: Puede causar lesiones en la pared de la vagina si no está bien ajustado, aumenta el riesgo de infecciones en el tracto urinario. Contraindicaciones: alergia al látex o espermicida, anomalías anatómicas vaginales, dispatías por ITU, síndrome de shock., falta de teciña al momento de colocación. (24).

.2.3.1 Esponja Vaginal

Son esponjas blandas echas de espuma de poliuretano imprecadas con espermicidas tienen forma de aros circulares su colocación en antes de la relación coital se puede complementar junto con los espermicidas. Su mecanismo de acción es evitar que los espermatozoides ingresen al útero y junto con la ayuda del espermaticida, la esponja tiene una 26% de eficacia en mujeres que no han dado a luz un 88% en mujeres que ya han tenido hijos su eficacia es alrededor de 76% no es tan practico ni tan sencillo de colocar, pero es fácil de colocar y además su costo es accesible. Ventajas: La esponja es práctica y te permite tener el control, la esponja no interrumpe la relación sexual, la esponja es una alternativa sin hormonas. Desventajas: Se debe usar una por cada relación sexual, tedioso de usar la esponja, no evita el contagio ITS/VIH. Efectos secundarios: sensibilidad a la espermicida y puede provocar una irritación. Aumenta el riesgo de padecer síndrome de shock toxico (22).

2.3.1.4 *Espermicidas Vaginales*

Son sustancias que se introducen profundamente en la vagina cerca del cérvix, actualmente solo están aprobados por la FDA N-9 (Nonoxynol93 9) Y el Oxtoxynol Dichos agentes van en vinculo como: Óvulos, cremas, gelatinas, aerosol, tabletas y supositorios espumantes, películas de plástico, anillos vaginales, jaleas, espumas presurizadas, cremas, gel o supositorios vaginales, pueden ser utilizados solos o conjuntamente con diafragmas o capuchones cervicales, tiene una eficacia de 80 y 97%, esto se debe insertar no más de 30 minutos antes de las relaciones sexuales, funcionan destruyendo la membrana de

las células del espermatozoide eliminándolo o haciéndolo más lento, lo cual impide el contacto entre el ovulo y el espermatozoide. Este método no impide las ITS, también puede causar reacciones alérgicas 22).

2.3.1 MÉTODOS HORMONALES:

Son sustancias químicas de alta eficacia si se utilizan de la forma indicada, ya que su mecanismo de acción se basa en evitar la ovulación ya que inhiben la ovulación por su acción a nivel del eje hipotálamo (centros nerviosos superiores) impidiendo la producción y secreción de la hormona gonadotropina encargada del proceso de ovulación. Los MAC con estrógenos inhiben la ovulación, los de solo progestágenos disminuyen; ambos actúan de manera simultánea sobre el hipotálamo por otro lado la inhibición se da directamente sobre la secreción de la hormona GnRH mientras que los estrógenos actúan a nivel hipofisiario interactuando sobre la GnRH; por otro lado, progestágenos impiden la producción de LH a mitad del ciclo o durante su punto máximo Y lo podemos encontrar en inyectables y comprimidos (23).

2.3.2.1 *Implantes (Norplant)*

Consiste en la colocación de pequeños capsulas de plástico que consta de 6 cápsulas de silástico selladas de 34 x 2.4 mm. que contienen levonorgestrel (6 x 36 mg.), poseen en tamaño de fosforo y esto se coloca a nivel del brazo (tejido celular subcutáneo) y esto van liberando su contenido hormonal de progestágeno en pequeñas

cantidades hacia el torrente sanguíneo y actúa a nivel del eje hipotalámico evitando así la ovulación ,aumentado la densidad de moco cervical de esta manera evitando el paso de los espermatozoides tiene una duración de 3 años y posteriormente retorna con su fertilidad (23)

2.3.2.2 Parches

Parque anticonceptivo transdérmico contiene 6 mg de norelgestromina y progestágeno de 600mg esta echo de material blando compuesto por plástico fino que se adhiere a la piel y libera hormonas estrógeno y progestágeno directamente al torrente sanguíneo a través de la piel, se coloca en la parte baja del abdomen o en la piel que contenga mayor tejido adiposo, pero no se deben utilizar en zonas sensibles como las mamas, se utiliza cada una por 7 días por 3 semanas, su efectividad es igual que las píldoras si se utiliza de la manera correcta tiene una tasa de efectividad de 99% a partir de las 24 horas de su colocación (21).

2.3.1 Anillo Vaginal

Mide 2 pulgadas de diámetro y tiene la forma de un aro, existen dos tipos combinado (estrógeno y progestágenos) y el que contiene solo progestágeno, el anillo se inserta en la vagina donde se produce la liberación de su contenido hormonal esto se absorbe mediante la mucosa se puede utilizar durante 3 semanas y pasado del tiempo se coloca otro anillo brinda una protección de un 90.1%. es recomendable utilizar un método de barrera durante los primeros 7 días de inicio de huso así mismo

se pueden presentar efectos secundarios como: sangrado intermenstrual, náuseas, cefalea, mareos, náuseas, cambios de humor y sensibilidad.

2.3.2 Anticonceptivos inyectables

Existen dos tipos mensual y la trimestral la diferencia es que la mensual que contiene 2 tipos de hormonas (estrógenos y progestágeno) siendo recomendable para mujeres que no tengan hijos a comparación de la trimestral que solo contiene (progestina) siendo recomendable para mujeres que ya hayan tenido hijos. En su general ofrecen una protección de 98% y la tasa de fallas esta entre 0.3 y 0.4% 98. Su mecanismo de acción es: inhibición del proceso de ovulación, espesamiento del moco, modifica el endometrio (24).

A) *Inyectables Mensuales*

También conocidos como inyectables combinados poseen dos tipos de hormonas estrógeno sintético en bajas cantidades y progestágeno su función primordial es el impedir la ovulación tiene una tasa de eficacia de 99% si se utiliza de la manera correcta, los efectos secundarios. Efectos secundarios modificación en patrón de sangrado menstrual, aumento de peso, cefalea, mareos, náuseas, sensibilidad mamaria, manchas en piel y acné. No es recomendado en mujeres con obesidad, antecedentes hipertensivos cáncer ginecológico y problemas cardiacos (23).

B) *Inyectables trimestrales (Progestágeno):*

Denominado también como medroxiprogesterona (AMDP) y Enantato de noretisterona (NET-EN), se administra vía intramuscular cada 3 meses o 12 semanas con una tolerancia de una semana, el contenido hormonal es liberado de una forma progresiva y pocas cantidades a nivel del Torrente sanguíneo posee una tasa de eficacia de 99% si se utiliza de una manera, es recordable consultar al médico en caso de ser dependiente algún medicamento como medida preventiva y a si asegurar la eficacia del método anticonceptivo y no haya controversia. Los efectos colaterales por lo general son: aumento de peso, sangrado intermenstruales, alteración del patrón menstrual, acné, amenorrea, cefalea y cambios de humor (21).

2.3.2.5 *Anticonceptivos orales.*

Según MINSA (2017), los anticonceptivos orales combinados son considerados a aquellos que solo contienen estrógenos y progestágeno su administración es vía. Los AOCs se clasifican: según la cantidad de estrógenos y progestágenos (alta y baja dosis) por otro lado también son denominados según el ciclo curso (bifásico Monofásico y trifásico). Existen distintos tipos de píldoras como la píldora anticonceptiva oral combinada y también las píldoras de emergencia es importante recordar que las píldoras de emergencia es el único procedimiento existente que ayuda a prevenir un embarazo no deseado luego de una relación sexual sin protección. Su mecanismo de acción de 27 ambas píldoras es que impide la ovulación y también hay aumento en la viscosidad del moco cervical lo cual dificultad

el paso de los espermatozoides, hacia la cavidad uterina. En sus características de las píldoras es que tiene una eficacia de un 99.7% solo si se usa correctamente, es práctica y sencilla de conseguir ya que para poder obtener las píldoras no es necesario una receta médica, y su costo es accesible (21).

Ventajas: Es un anticonceptivo muy efectivo si es usado correctamente. Los periodos menstruales son regulares, disminuye la cantidad y duración del sangrado menstrual, así como los dolores menstruales, la mujer puede interrumpir su uso en el momento que lo desee y también recupera la fertilidad tan pronto suspenda su uso.

Desventajas: Provoca dolores de cabeza, sensibilidad en las mamas, leve aumento de peso, amenorrea. Su uso incorrecto baja el nivel de efectividad., no es recomendable para mujeres que se encuentran en período de lactancia porque afectan la calidad y cantidad de leche materna. Aunque no es común, en algunas mujeres puede provocar cambios de temperamento, incluyendo depresión y menor deseo sexual y no protegen contra infecciones de transmisión sexual (ITS), y VIH/sida. Efectos secundarios Su uso puede producir algunos efectos secundarios, como: Náuseas, Sangrado en goteo o sangrado entre períodos menstruales (21).

A) Píldoras Combinadas:

Poseen un estrógeno y progestina para su eficacia se requiere del sinergismo entre ambos, su huso es de manera continua a la misma hora de cada día por 21 días, ofrece una eficacia de 99%, actúa a nivel del eje hipotálamo y ovario impidiendo la ovulación, modificando la densidad del moco cervical, alterando el PH de la vagina., no está recomendado en

puérperas (riesgo de tromboembolismo), durante la lactancia, antecedentes de cáncer ginecológico, problemas neurológicos, obesidad, antecedentes de trombosis venosa y problemas cardiacos (22). Los efectos secundarios comunes son: cefalea, mareos sensibilidad mamaria, cambios de humor, amenorrea, sangrado interastral aumento de peso (21).

B) Píldoras de Progestágeno

Conocidas también como “mini píldoras”, contiene dosis bajas de protégenos, al no contener estrógeno puede ser utilizada durante la lactancia y en mujeres que no pueden utilizar métodos con estrógeno, funcionan engrosando la mucosa cervical, y reblandece el revestimiento del útero, mediante el cual impide que el espermatozoide alcance al ovulo., de la misma forma inhibe la ovulación es por ende que se debe tomar todos los días a la misma hora y posee una eficacia de 99% si se usa de la forma correcta. No se recomienda el uso en caso de que haya existido un antecedente de cáncer ginecológico y enfermedad hepática (24).

2.3.3 MÉTODO INTRAUTERINO

Los dispositivos intrauterinos son un método seguro y eficaz que sirve para evitar un embarazo no planificado de forma temporal quiere decir que es un método reversible, el dispositivo en mención está elaborado de un plástico en forma de T es flexible, posee una rama vertical está rodeada por un alambre de cobre que dificulta e impide el paso de los espermatozoides, su forma de

colocación e a nivel interno del útero. Posee una tasa alta de eficacia de e 99%, con una duración de 3-10 años, su actúa a nivel del útero ya que altera las reacciones del endometrio, Aumenta la producción de prostaglandinas, por otro lado en el caso de los DIU reforzados con cobre interactúa con los estrógeno-receptores uterinos y produciendo la motilidad de los espermatozoides, así mismo los DIU con Progesterona producen alteración en el proceso fisiológico de proliferación-secreción del endometrio y modifica e inhibe la producción del moco cervical . se clasifica en: Inertes, Liberadores de iones, Liberadores de hormonas (10).

2.3.3.1 Dispositivo Intrauterino (DIU).

Es un dispositivo pequeño de plástico cubierto en un asa de cobre y se inserta a nivel interna del útero cuya función primordial es que el cobre deteriora a los espermatozoides e impide que fecunden al ovulo posee una tasa de eficacia de 98% y una duración de 10 años el dispositivo en mención puede altera el patrón menstrual, amenorrea, sangrados abundantes durante el periodo menstrual, dolor pélvico. Se recomienda chequeos periódicos después de su colocación, alimentación e higiene adecuada para evitar alguna ITU (22).

2.3.3.2 Los DIU liberadores de Iones.

Tienen una acción gametocida, es decir que destruye a los gametos y esto dificulta la fertilización. Su efecto demuestra una relación dosis-dependiente: a

mayor carga de cobre, mayor eficacia anticonceptiva durante más tiempo, este método es el más eficaz y el más utilizado por el tiempo de uso (10).

2.3.3.3 Los DIU liberadores de Levonorgestrel (LNG).

El efecto ejerce sobre el endometrio, haciéndolo más dificultoso para la migración del espermatozoide, así como también dificultando la fertilización, lo que seguramente se verá reforzado por la producción de un moco cervical de características gestagénicas, ya que es una barrera impenetrable para los gametos masculinos, su principal acción es la capacidad de interferir la implantación (10).

2.3.4 MÉTODOS QUIRÚRGICOS: (DEFINITIVOS).

2.3.4.1 Ligadura de trompas uterina:

Es también llamada anticoncepción permanente para mujeres que no desean tener más hijos, los 2 abordajes quirúrgicos de más frecuencia son: la minilaparatomía donde se realiza una pequeña incisión en el abdomen, con incisión en las trompas de Falopio, la otra es la laparoscopia donde también se llega a ligar las trompas pero el abordaje es distinto ya que ahí se utiliza un tubo largo y fino para ingresar a la cavidad abdominal, tiene una eficacia 99.9% y un índice de fallas de 0.04% ; es un método irreversible. Requisitos: Consentimiento informado por la pareja, Número de hijos, Alto riesgo reproductivo, Evaluación clínica (28).

3.3.4.2 Vasectomía

Es un método que consiste en cortar ambos conductos deferentes, mediante una cirugía/ de 15 a 20 minutos, es una técnica rápida sencilla y sin complicaciones mayores. Consiste en ligar y cortar los conductos deferentes a través de una pequeña incisión en el escroto. Eficacia 100% después de 6 a 10 semanas siendo un método irreversible que actual impidiendo el paso de los espermatozoides durante la eyaculación y para su realización se requiere de ciertos protocolos específicos y necesarios (28).

3.3.5 MÉTODOS NATURALES.

Los métodos naturales son métodos que está basado a la observación de síntomas que son asociados a los procesos fisiológicos que se da lugar a la ovulación, lo cual este método está relacionado al ciclo menstrual en donde son métodos que no tiene ningún procedimiento mecánico ni quirúrgico. Esto métodos son los menos utilizados ya que su eficacia no esta tan alta métodos se basan específicamente en auto conocer los ciclos ovulatorios mediante el reconocimiento de signos y síntomas para su eficacia (10).

3.3.5.1 *Abstinencia periódica:*

Este método es por el reconocimiento de los síntomas y signos lo cual están relacionados con los periodos fértiles e infértiles del ciclo menstrual y se da

uso a los días infértiles para que así no haya una fecundación dentro de ellos encontramos: método del ritmo, método del moco cervical y métodos del collar. Mediante el reconocimiento de signos y síntomas que aparecen de forma espontánea en la fase infértil y fértil y esto es variable quiere decir que va a depender de la fisiología femenina para su efectividad (10).

3.3.5.2 Método del ritmo

Este método se realiza basándose a la abstinencia de las relaciones sexuales durante el periodo fértil del ciclo de esta forma se evita un embarazo no deseado. Su mecanismo de acción es evitar las relaciones sexuales en sus días fértiles con previo monitoreo del signo ovulatorio. Su eficacia es un 65 a 85%.su tasa de falla teórica de uso perfecto es de 9 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Posee una tasa de Falla de 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso así mismo tiene efectividad en mujeres con periodos menstruales regulares (19).

Ventajas: Incrementa la participación masculina en la planificación familiar, puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva, apropiado para parejas que por diferentes razones no deseen usar otros métodos y no tiene efectos secundarios como los medicamentos. Desventajas: No te protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/sida, ni htv11, no es un método anticonceptivo tan eficaz para evitar el embarazo, ya que puede haber fallas, exige

bastante disciplina para tener el control de los meses y los días de la menstruación.
Efectos secundarios: No tiene efectos secundarios (15).

3.3.5.3 Método de moco cervical (Billings)

Este método es determinado por la presencia del moco cervical o sensación de humedad en los genitales lo cual su mecanismo de acción es tener abstinencia de las relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual y así se evitarán los embarazos no deseados. Su eficacia es de un 85% a 97% y su tasa de falla teórica es si el uso es perfecto es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Asimismo, la abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual es determinada por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales.

Ventajas: fácil de usar, fácil de aprender, no tiene efectos colaterales o secundarios, este método se puede utilizar en cualquier etapa de la vida fértil de la mujer y la pareja comparte con la responsabilidad en la planificación familiar.
Desventajas No protege contra las infecciones de transmisión sexual incluida el VIH. No es un método anticonceptivo tan eficaz para evitar el embarazo. Efectos secundarios: no hay efectos secundarios (18).

3.3.5.4 Método del collar

Este método anticonceptivo se apoya en perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual su mecanismo de acción es la abstinencia de las relaciones sexuales en sus periodos fértiles de su ciclo menstrual. Si su uso es correcto su eficacia 95 %. Su tasa de Falla teórica es si el uso es perfecto 37 es de 3 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Falla de uso o uso típico 25 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. Ventajas; Incrementa la participación masculina en la planificación familiar. Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva con ciclos regulares entre 26 y 32 días. Es un método de bajo costo sin efectos secundarios. Desventajas: No provee protección contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), requiere abstinencia durante los días fértiles y este método sólo puede ser usado por mujeres cuyo ciclo menstrual usualmente dura de 26 a 32 día.

3.3.5.2 Mela (lactancia materna)

Este método está basado en la infertilidad del posparto lo cual inhibe la producción de las hormonas que se requieren para la ovulación. Su mecanismo de acción es la Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna exclusiva. Es por ello que para que el método sea eficaz debe cumplir con los criterios de la lactancia materna exclusiva, hay también lo que es la ausencia de la menstruación lo cual solo dura los primeros 6 meses posparto. Su eficacia es de un 95% y su tasa de falla teórica

de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post partos. Falla de uso o uso típico 2 embarazos 38 por 100 mujeres, en los primeros seis meses post partos. Ventajas: eficaz si se cumple con los criterios básicos, no interfiere con el coito. supervisión por personal de salud. no requiere insumos anticonceptivos, no tiene efectos secundarios. Desventajas: No previene las infecciones de transmisión sexual (ITS), ni el VIH/SIDA, ni HTVL1(20).

III. HIPÓTESIS.

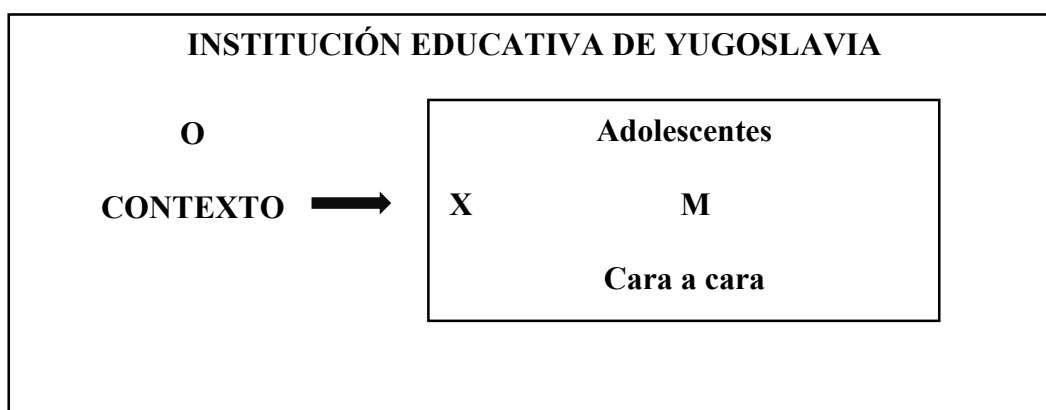
Por su estudio descriptivo simple, no requirió de hipótesis

IV METODOLOGÍA.

4.1 Diseño de la investigación.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, porque permitió cuantificar los datos mediante el uso de la estadística, de nivel descriptivo simple ya que describió las características propias de las variables tal y como son con, diseño no experimental debido a que no se manipularon dichas variables de estudio, de corte transversal ya que se realizó el estudio en un tiempo y espacio determinado (25).

ESQUEMA.



M: Es la muestra estudiada

X: conocimientos sobre métodos anticonceptivos

O: Observación.

4.2 Población y muestra

4.1.1 Población: estuvo constituida por 150 adolescentes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de población estuvo definido por el registro de matrícula regular de estudiantes de 3 a 4 grado de nivel secundaria.

4.1.2. Muestra: Por tratarse de una muestra pequeña se trabajó con el total de la población en estudio, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Adolescentes varones y mujeres regulares.
- Adolescentes de ambos sexos que acepten participar en la investigación.
- Adolescentes de ambos sexos matriculados
- Adolescentes de ambos sexos del 3- 4 año de nivel secundaria.

Criterios de exclusión.

- ✓ Adolescentes de ambos sexos que no asisten.
- ✓ Adolescentes de ambos sexos que no pertenecen al 3-4 grado de nivel secundaria.
- ✓ Adolescentes de ambos sexos con problemas mentales.

4.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la Variable Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NUMERO DE ÍTEMS	ESCALA MEDICIÓN	VALOR FINAL
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Conjunto de ideas, conceptos basados y relacionados a los métodos anticonceptivos (22).	Conocimientos ordenados claro, preciso, sobre métodos anticonceptivos hormonales, de barrera e intrauterinos (10).	Métodos hormonales	Conoce No conoce	1,2,3,4,5,6,7	Ordinal	Conoce: 1 No conoce: 0
			Métodos de barrera	Conoce No conoce	8,9,10,11,12,13,14	Ordinal	Conoce: 1 No conoce: 0
			Métodos intrauterinos	Conoce No conoce	15,16,17,18,19,20,21	Ordinal	Conoce: 1 No conoce: 0

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica: se empleó como técnica de relación de datos a la encuesta.

Instrumentos: Se utilizó es el cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes elaborado por la Obst. Flor De María Vásquez Saldarriaga y fue adaptado por la investigadora del presente estudio, para una sola variable de conocimientos. El cuestionario fue dividido en tres sesiones y está constituido por 21 ítems, distribuidos de la siguiente manera: la primera sesión ítems 1-7 hace referencia a métodos anticonceptivos hormonales, la segunda sesión ítems 8-14 sobre métodos anticonceptivos de barrera y el tercer bloque ítems 15-21 que corresponde a métodos anticonceptivos intrauterinos. El instrumento se operacionalizo: no conoce 1-3 y conoce 4-7 de los cuales se le asignó un puntaje de 1 punto para la respuesta correcta y 0 para la respuesta incorrecta

Procedimientos para recolección de la información.

La ejecución del estudio se realizó respetando el cronograma planificado, se obtuvo la muestra y posteriormente se solicitó una carta de consentimiento informado por parte de dirección de escuela, la cual fue aprobada por la directora del Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia (anexo 3)., posteriormente se coordinó con las tutoras el día y hora exacta para la aplicación de la encuesta ., se les propuso colaborar de forma voluntaria a los adolescentes en el estudio. finalmente, para concluir la encuesta se procedió a aclarar o responder las dudas sobre el tema en

mención. Cabe recalcar que para realizar dicha encuesta no se requirió de autorización de los padres de familia y estudiantes.

Validación

Para la validación del instrumento de recolección de datos se contó con la aprobación de tres jueces expertos con experiencia en el tema de investigación (Anexo 2).

4.5 Plan de análisis

Una vez finalizado el proceso de recolección de datos, fueron revisados, codificados e ingresados al programa Office Excel 2016, seguido de esto fueron procesados en el programa SPSSV 25, con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistic para Windows versión 18.0, para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó, tablas y graficas estadísticas.

4.6 Matriz de Consistencia: CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. EDUCATIVA REPÚBLICA FEDERAL SOCIALISTA DE YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 3°- 4° año de nivel secundaria de la institución educativa República Federal Socialista de Yugoslavia Nuevo Chimbote -2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 3°- 4° año de nivel secundaria de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019</p> <p>Objetivos específicos Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.</p> <p>Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.</p>	<p>Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo de investigación</p> <p>El presente estudio fue de tipo cuantitativo y prospectivo (25).</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Nivel descriptivo simple ya que describe las características propias de las variables tal y como son (25).</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental debido a que no se manipularon dichas variables de estudio, de corte transversal ya que se realizó el estudio en un tiempo y espacio determinado. (25)</p>	<p>Población: estuvo constituida por 150 adolescentes y estuvo definido por el registro de matrícula regular de estudiantes de 3 a 4 grado de nivel secundaria.</p> <p>Muestra:</p> <p>Por ser una muestra pequeña se trabajó con el total de la población en estudio, que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumento:</p> <p>El cuestionario</p>	<p>Una vez finalizado el proceso de recolección de datos, fueron ingresados, revisados, codificados en el programa Office Excel 2016, luego procesados en el programa SPSSV 25, El análisis realizó utilizando el software PASW Statistic para Windows versión 18.0, para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó, tablas y graficas estadísticas.</p>

4.7. Principios éticos

En la investigación se tomó en consideración la Declaración de Helsinki y código de ética de la ULADECH – católica. Helsinki nos establece que el propósito principal de la investigación en el área de salud sirve para comprender las causas, evolución y efectos de las enfermedades con la finalidad de mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas así mismo se debe proteger la vida, la salud, la dignidad, la intimidad y la confidencialidad de la información de las personas sujetas a estudio (26). código de ética Uladech– católica establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; tomando como prioridad la integridad física y mental, como también protegiendo su intimidad; asimismo 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 (27).

Confidencialidad: la información personal recolectada de los adolescentes de estudio se mantendrá protegida con la finalidad de no ser divulgada.

Beneficencia y no maleficencia: en todo momento de la investigación se aseguró el bienestar de los adolescentes en todos los aspectos.

V. RESULTADOS.

5.1 Resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.

Conocimientos	N°	%
Conocen	26	17.0%
No conocen	124	83.0%
Total	150	100,0%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos aplicado en octubre-noviembre 2019

En la tabla 1, se evidencia los resultados del conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los estudiantes del 3-4 año de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia., donde un alto porcentaje de (83,0%) de los adolescentes en estudio no conocen sobre el tema MAC hormonales (orales, inyectables e implantes) y tan solo un mínimo porcentaje de (17, 0%) de la población total si conocen sobre anticoncepción hormonal. Dichos resultados nos indican que existe un alto porcentaje de la población que están expuestos tener relaciones coitales sin protección y como consecuencia a ello un embarazo no deseado.

Tabla 2. Distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.

Conocimientos	N°	%
Conocen	61	41,0%
No conocen	89	59,0%
Total	150	100,0%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos aplicado en octubre-noviembre 2019

En la tabla 2, Se evidencia los resultados del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los estudiantes del 3-4 año de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia nuevo Chimbote , donde se demuestra que un poco más de la mitad (59,0%) de la población en estudio no conocen sobre anticoncepción de barrera (preservativo, diafragma, capuchones cervicales y esponjas), así mismo tan solo un (41,0%) de adolescentes si conocen sobre el tema en mención. Evidenciándonos sobre la deficiente información que poseen más de la mitad de la población en estudio y el riesgo que esto implica para este grupo etario ya que están expuestos a un embarazo no deseado y contagio de ITS/ VIH/ SIDA.

Tabla 3. Distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.

CONOCIMIENTOS	N°	%
Conocen	12	8,0%
No conocen	138	92,0%
Total	150	100,0%

Fuente: Instrumentos de recolección de datos aplicado en octubre-noviembre 2019

En la tabla 3 se evidencian los resultados del nivel de conocimiento sobre anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del 3-4 año de nivel secundaria de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia - Nuevo Chimbote, demostrando que un alto porcentaje (92,0%) de la población en estudio estudiantes no conocen sobre este tipo de método y solo un mino porcentaje de (8,0%) de la población total de estudio si conocen sobre MAC intrauterino. Dichos resultados se deben a que los adolescentes en estudio no consideran de relevancia este tipo de MAC, por su edad y así mismo para su acceso se requiere de ciertos protocolos establecidos.

5.2 Análisis de resultados.

El conocimiento es una construcción propia de la persona, el cual se produce consecutivamente resultado de la interacción de los factores sociales y cognitivos, este proceso ocurre de manera permanente y en cualquier entorno en que la persona interactúa¹⁰, Por lo tanto, esta teoría refleja que la falta de ampliación a información actualizada sobre los métodos anticonceptivos hormonales , tanto en instituciones educativas, en los hogares y en la comunidad donde se relacionan es fundamental para que los adolescentes puedan adquirir conocimientos y tomar buenas decisiones, resolviendo sus dudas y curiosidades, sobre todo en aquellas que surgen durante los primeros contactos sexuales

Dicha conceptualización es de relevancia cuando se trata de emplear el conocimiento referente a métodos anticonceptivos hormonales que tiene mucha implicancia en los adolescentes que los permitirá llevar una vida sexual con responsabilidad. Sin embargo, esta teoría se está cumpliendo en el presente estudio donde un alto porcentaje de (83,0%) de la población en estudio no conocen sobre el tema MAC hormonales (orales, inyectables e implantes) y tan solo un mínimo porcentaje de (17, 0%) adolescentes en estudio si conocen sobre anticoncepción hormonal

Resultados se diferencian con el estudio realizado por **Torres F.**, donde demostró que el (53,5 %) de adolescentes en estudio desconocen sobre los MAC hormonales (8). Por otro lado, resultados referidos de **Guevara L y Reyna S**, donde un poco más de la mitad (60,4%) de la población en estudio tuvieron un buen nivel de conocimiento a diferencia del (39,6%) que obtuvo un mal nivel conocimiento sobre el tema de MAC hormonal (9). Estos resultados hacen evidente el desconocimiento sobre un tema fundamental para los adolescente ya que, se encuentran en un estadio de vida de intensas modificaciones fisiológicos , psíquicos sociales y sexuales generándole así inestabilidad emocional , desconfianza e ansiedad es por ello que el desconocimiento aumenta el riesgo y probabilidad de un embarazo no deseado, aborto o cursar un embarazo de alto riesgo obstétrico por ende se incrementa la tasa de incidencia de morbilidad y mortalidad materna y consigo muchos factores de riesgo que implica a este grupo etario

Las conductas sociales están relacionadas con la teoría del aprendizaje haciendo énfasis sobre cómo los adolescentes adquieren conductas y actitudes sociales que esto a su vez se van desarrollando a lo largo de su vida de manera autónoma o influida, donde el aspecto social está relacionada con el grado de conocimiento que tienen los adolescentes(17)., teoría que está presente en los adolescentes del 3-4 año de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia, donde poco más de la mitad (59,0%) de la población en estudio no conocen sobre anticoncepción de barrera , dichos resultados nos indican sobre la

deficiente información que poseen y esto nos indica el alto riesgo a lo que están expuestos (contagió de alguna ITS o embarazo no deseado) y tan solo el (41, 0%) de adolescentes si conocen sobre el tema en mención, evidenciándonos que sola un grupo pequeños si se informa sobre cómo llevar una vida sexual con responsabilidad.

Los resultados se asemejan a la investigación realizada por **Soto, C y Torres, F** donde en relación a conocimiento sobre método anticonceptivo de barrera un poco más de la mitad de (61,3%) de la población en estudio no, mientras que el (38,7%) de la población total si conocen sobre dicho tema (5). En referencia al conocimiento de los métodos anticonceptivos de barrera ambos resultados son similares reflejándonos la importancia que debemos tener a este grupo etario ya que en la actualidad 2 de los problemas médico- sociales son más importantes que afectan a los adolescentes, como son el embarazo no deseado y las infecciones de transmisión sexual siendo el preservativo el único método que protege contra las ITS de fácil acceso y el más difundido en los medios de comunicación, el desconocimiento representa un riesgo para los adolescentes ellos en su práctica coital considerando que el inicio de la relación coital en este grupo etario no es previsible, ya que ellos en su mayoría actúan mediante impulsos.

El conocimiento empírico nos evidencia que el adolescente adquiere información e a través de las experiencia personales y visuales (14) es por ello que su entorno social juega un rol fundamental en el nivel de conocimiento que ellos puedan

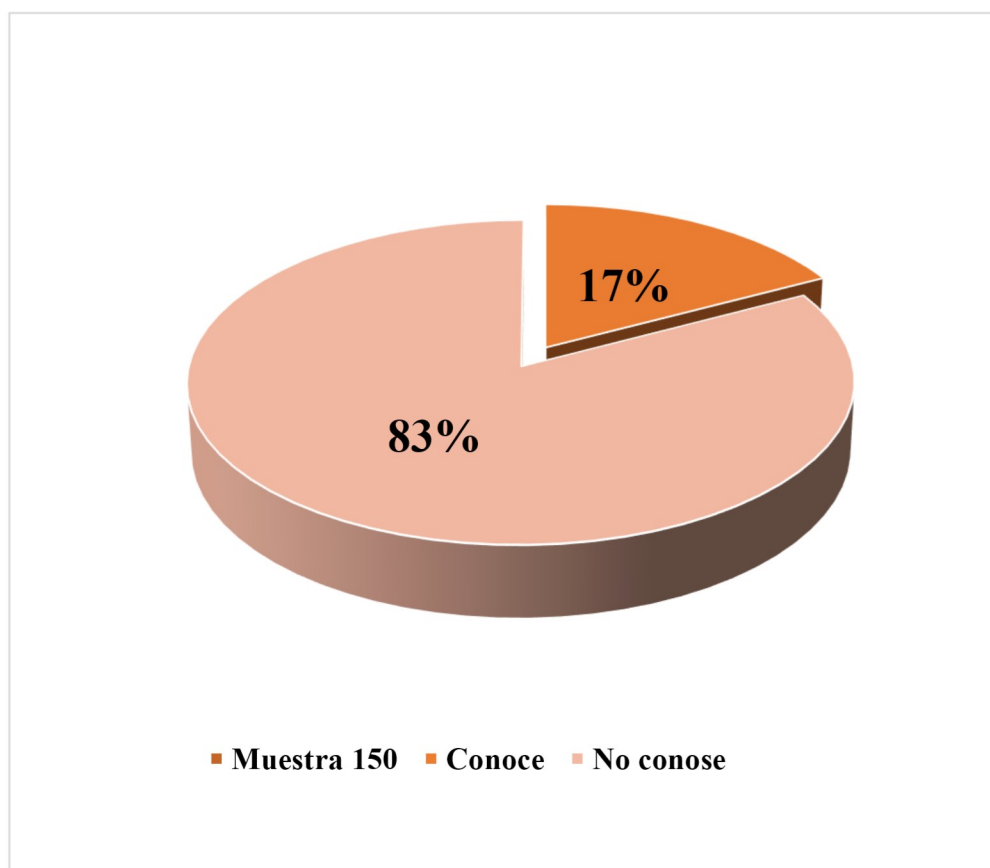
adquirir sobre MAC intrauterinos o También conocidos como dispositivos intrauterinos (DIU). En base a estas teorías, se sustentan los resultados presentados con referente conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 3-4 año de la Institución Educativa República Federal Socialista de Yugoslavia Nuevo Chimbote, demostrando que la mayoría de adolescentes (92,0%) de la población en estudio no conocen sobre anticonceptivos intrauterinos y tan solo una minoría (8,0%) de estudiantes si conocen., siendo indicador que solo una pequeña porcentaje de la población en estudio si se informaron sobre este tipo de método.

A si mismo los resultados similares obtuvieron **Jiménez D y Vilchis E**, en su investigación donde el (75,9%) de adolescentes en estudio desconocen sobre el tema de métodos anticonceptivos intrauterinos y solo (24,1%) de la población total de estudio si conoce sobre el tema en mención (9). según los resultados similares obtenidos entre ambos estudios se debe que para este grupo etario los métodos intrauterinos no son de interés por el factor edad y es por ende no le suman la importancia debida ya que para poder optar por un anticonceptivo intrauterino es necesario llevar a cabo ciertos protocolos estandarizados y acudir a un especialista para su colocación y previamente a su huso chequeos periódicos, es por ende que el temor o vergüenza limita el acceso.

VI. CONCLUSIONES

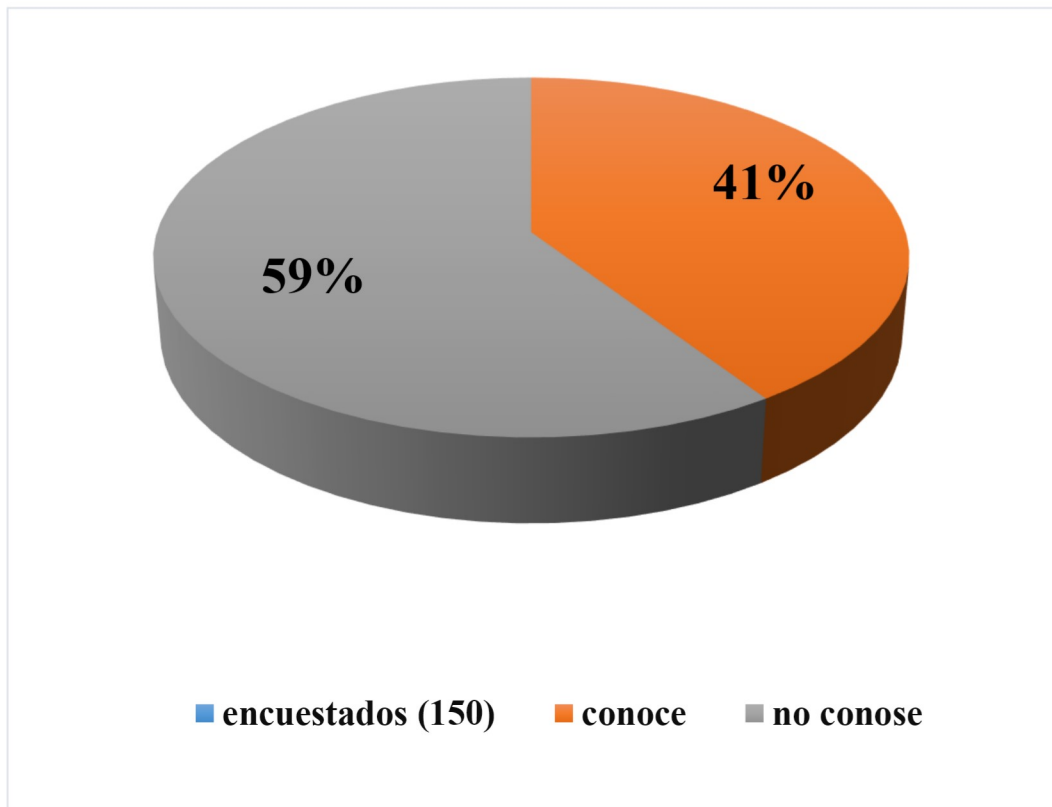
- Los adolescentes de la Institución Educativa de Yugoslavia, con respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales un alto porcentaje de (83,0%) de la población en estudio no conocen sobre el tema, siendo un indicador de alto riesgo ya que este tipo de método es lo más apropiado para su edad y en su mayoría de fácil uso, acceso y altamente eficaces.
- Los adolescentes de la Institución Educativa de Yugoslavia, con referente al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera un poco más de la mitad de (59,0%) de la población en estudio no conocen sobre el tema en mención. Esto nos indica que presentan un alto factor de riesgo (embarazo no deseado o contagio de ITS) como consecuencia al desconocimiento sobre este tipo de método, siendo el preservativo el más recomendable por su doble función.
- Los adolescentes de la Institución Educativa de Yugoslavia, en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, se evidencia que del total de la muestra estudio un alto porcentaje de (92,0%) no conocen sobre el tema en mención, esto indica que la muestra en estudio no presenta algún factor de riesgo ya que dicho método no es recomendable para este grupo etario, así mismo para optar este tipo de método es necesario seguir ciertos protocolos estandarizados y colocados previamente por un personal de salud capacitado y especializado en el tema.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.



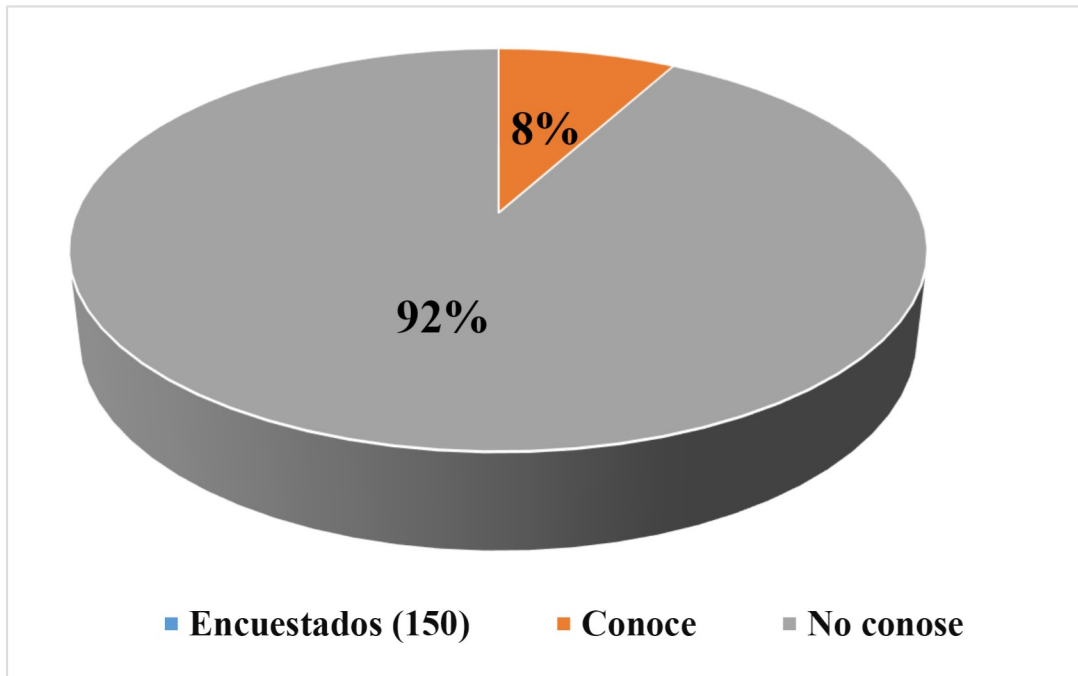
Fuente: tabla 1.

FIGURA 1. Gráfico circular de la distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.



Fuente: tabla 2.

FIGURA 2. Gráfico circular de la distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote 2019.



Fuente: tabla 3.

FIGURA 3. Gráfico circular de la distribución porcentual de estudiantes según el conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de la Institución Educativa Yugoslavia - Nuevo Chimbote.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la Adolescencia. WHO. [Internet]. Nueva York, 2019 [citado 28 de febrero del 2019]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
2. fondo de Población de las Naciones Unidas. [Página en Internet]. Estado de la población mundial. ©2017. [Actualizado 18 set 2017, citado 02 mar 2018]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/swop-2017>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población adolescente en el Perú. INEI. [internet]. Perú, 2018 [citado 14 de abril del 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-personas-al-2017-10817/>
4. Defensoría del Pueblo., Defensoría del Pueblo exhorta a Diresa Áncash a reforzar servicios de salud sexual y reproductiva en Chimbote [página web] Chimbote. 2021 [citado el 19/10/2021] disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-a-diresa-ancash-a-reforzar-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-chimbote/>
5. Para Soto .c y, F., conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa América, Distrito De Ascensión-Huancavelica, 2019 [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. [en línea] Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica. [citado el 17/06/2020] disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2905/TESIS-ENFERMER%C3%8DA2019SOTO%20HUARCAYA%20Y%20TORRES%20HURTADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Pacheco KJ. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro Paita – Piura, durante el periodo mayo 2018. [Tesis de Pregrado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Disponible En: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5668>

7. Guevara L, Reyna S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares año 2016. [Tesis para Optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016.
8. Torres F. Conocimiento de fisiología reproductiva y anticonceptivo entre estudiantes de ciencias de la salud. [Tesis Doctoral]. La Mancha-España: Universidad de Castilla-La Mancha. 2016. Disponible en: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/handle/10578/10274>
9. Jiménez D, Vilchis E. Nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016.
10. Flores R, Aguilar J. La teoría del conocimiento y la epistemología de la administración, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Rev Cien *[serie en internet].2013 ene **[citado 28 Abr 2019];1(2): 1-5. Disponible en <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n1/e4.html>
11. Bunge Mario. La investigación científica. Madrid: Editorial Ariel S.A; 1985 [citado el 18/04/2021] disponible en: https://www.academia.edu/11189579/58600342_Mario_Bunge_La_Investigacion_Cientifica
12. Saldarriaga P, Bravo G, Loor M. La teoría constructivista de Jean Piaget y su significación para la pedagogía contemporánea. Revista científica: Dominio de la ciencia. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. Manta. Ecuador; 2016 [citado 2019 Jul 24] Disponible en: <file:///C:/Users/ELIZABETH/Downloads/DialnetLaTeoriaConstructivistaDeJeanPiagetYSuSignificacio-5802932.pdf>
13. OMS. Desarrollo en la adolescencia. [Página de internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; ©Organización Mundial de la Salud; 2015. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

14. 21.-Mansilla A. Etapas del Desarrollo Humano. Revista de Investigación en Psicología *[Serie en internet]. 2000 dic ** [citado 27 Feb 2018]; 3 (2): 110- 68 116.Disponible en:
http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/investigacion_psicologia/v03_n2/pdf/a08v3n2.pdf
15. . Lozano Vicente A. Teoría de teorías de la adolescencia. Última década [Internet]. 2014; (40):11 – 36. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
16. Schneider, B. (Ed.) (1990). Organizational Climate and Culture. *San Francisco*: Jossey-Bass. [Citado el 23/05/2019]. Disponible en:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icea/n3/e1.html>
17. Krebs R. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia. [monografía en internet] San Antonio Paraguay: Universidad Técnica De Comercialización y Desarrollo; 2014 [Citada 06 dic2019]. Disponible en:
<https://www.monografias.com/trabajos24/corrientes-filosoficasadolescencia/corrientesfilosoficas-adolescencia.shtml>
18. Bandura , Albert. La Teoría del Aprendizaje Social [en línea]. [citado el 06/06/2020] disponible en: <https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>
19. 7. Lozano Vicente A. Teoría de teorías de la adolescencia. Última década [Internet]. 2014; (40):11 – 36. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
20. Ministerio de Salud (2017). Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. [en línea][citado el 18/11/2021]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
21. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. (2018). Métodos anticonceptivos de barrera. Educación del paciente. Recuperado de:
<https://www.acog.org/search#q=metodos%20de%20barrera%20&sort=relevancy>

22. MINSA: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; c2017 [citado 3 May 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
23. Mayo Clinic Staff. Male Condoms. Patient Care & Health Information (Información en Línea). 2020 (consultado el 24 de junio del 2021). Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/condoms/about/pac-20385063>
24. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. bvsMinsa [internet]. Perú, 2017 [citado 14 de abril del 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
25. Hernández metodología de la investigación. Quinta edición. México. McGraw Hil.2010. Disponible en https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
26. Código de ética para la investigación. Versión 002. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Chimbote. 2019. Disponible en : <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>
27. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. USA; 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS



INSTRUCCIONES:

¡Por favor lea detenidamente y conteste la pregunta correcta, marcando con un aspa!

1 ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

1. Son instrumentos para evitar contraer ITS.
2. Son vitaminas.
3. Son métodos que sirven para adelgazar.
4. Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.

2 los métodos anticonceptivos son:

1. Sólo para las mujeres.
2. Solo para adolescentes
3. Sólo para los varones
4. Para ambos

3 de las siguientes, cuál es unos métodos anticonceptivos hormonales:

1. Anticonceptivos orales
2. Condón
3. Vasectomía
4. Dispositivos intrauterinos

4 cuales son los métodos hormonales excepto.

1. Píldoras
2. Inyectable
3. Implante

4. Vasectomía

5 cuál es la forma correcta de empezar a tomarlas las píldoras anticonceptivas?

1. Inter diario (un día sí y otro no) durante un mes.
2. Iniciar a tomarlas durante la menstruación y luego las tomara diario a la misma 1 hora.
3. Las debe tomar solo en los días de la menstruación y guardar el resto.
4. No sé.

6. en qué momentos se debe empezar a aplicarse la Inyección mensual?

1. Después de la menstruación
2. Durante la menstruación y luego mensual
3. Se aplicará después de cada relación sexual.
4. No sé.

7. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:

1. Estrógenos y glucosa.
2. Progesterona y látex.
3. Solo estrógenos.
4. Estrógeno y progesterona.

8 de los siguientes, cuál es unos métodos anticonceptivos de barrera:

1. Anticonceptivos orales
2. Condón
3. Anticonceptivos inyectables
4. Dispositivos intrauterinos

9 Mencione la correcta utilización del preservativo.

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

- 4 Se coloca 1 hora antes de la penetración.

10 que debes tener en cuenta para utilizar el preservativo.

1. Fecha de vencimiento.
2. Materiales de fabricación.
3. Lugar de donde se adquiere.
4. Todas las anteriores.

11 cuanto tiempo de duración tiene el preservativo.

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

12 el condón masculino actúa de la siguiente manera:

1. Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.
2. Impide el ingreso de los espermatozoides Asia el reproductor femenino.
3. Espesamiento del moco cervical
4. Espesando el moco cervical.

13 en cuanto al preservativo considera que es un método que sirve para:

1. Proteger de las ITS y de un embarazo
2. Evitar la ovulación e implantación
3. Evitar que la mujer no menstrúe
4. Retazar el ciclo fértil.

14. El preservativo está hecho de:

1. Plástico.
2. Látex.
3. De polietileno.

4. lubricante.

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

1. preservativo.
2. Inyectable.
3. T de cobre.
4. Tabletas vaginales.

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

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

17 ¿Cómo funciona el DIU?

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

18. 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.

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

1. Evita que la mujer se embarace.

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

20. ¿Qué material tiene el DIU?

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

21.Cuál es un método intrauterino?

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

ANEXO 2

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA R. F. S. DE YUGOSLAVIA- NUEVO CHIMBOTE 2019.

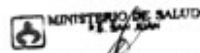
FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (1)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente Formuladas. (Claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACION

DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0



Mag. Luzmila Vilaverde Carrasco
DAG PERU COP 3407
Apellidos y Nombres del experto
DNI N°32784678



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA R. F. S. DE YUGOSLAVIA- NUEVO CHIMBOTE 2019.

FORMATO DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente Formuladas. (Claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACION

DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0



Silvia H. Torres
OBSTETRA
COP 6125
Firma
Apellidos y Nombres del experto
DNI N°07602831



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS
ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA R. F. S. DE
YUGOSLAVIA- NUEVO CHIMBOTE 2019.

FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 o 0 de acuerdo a su criterio:

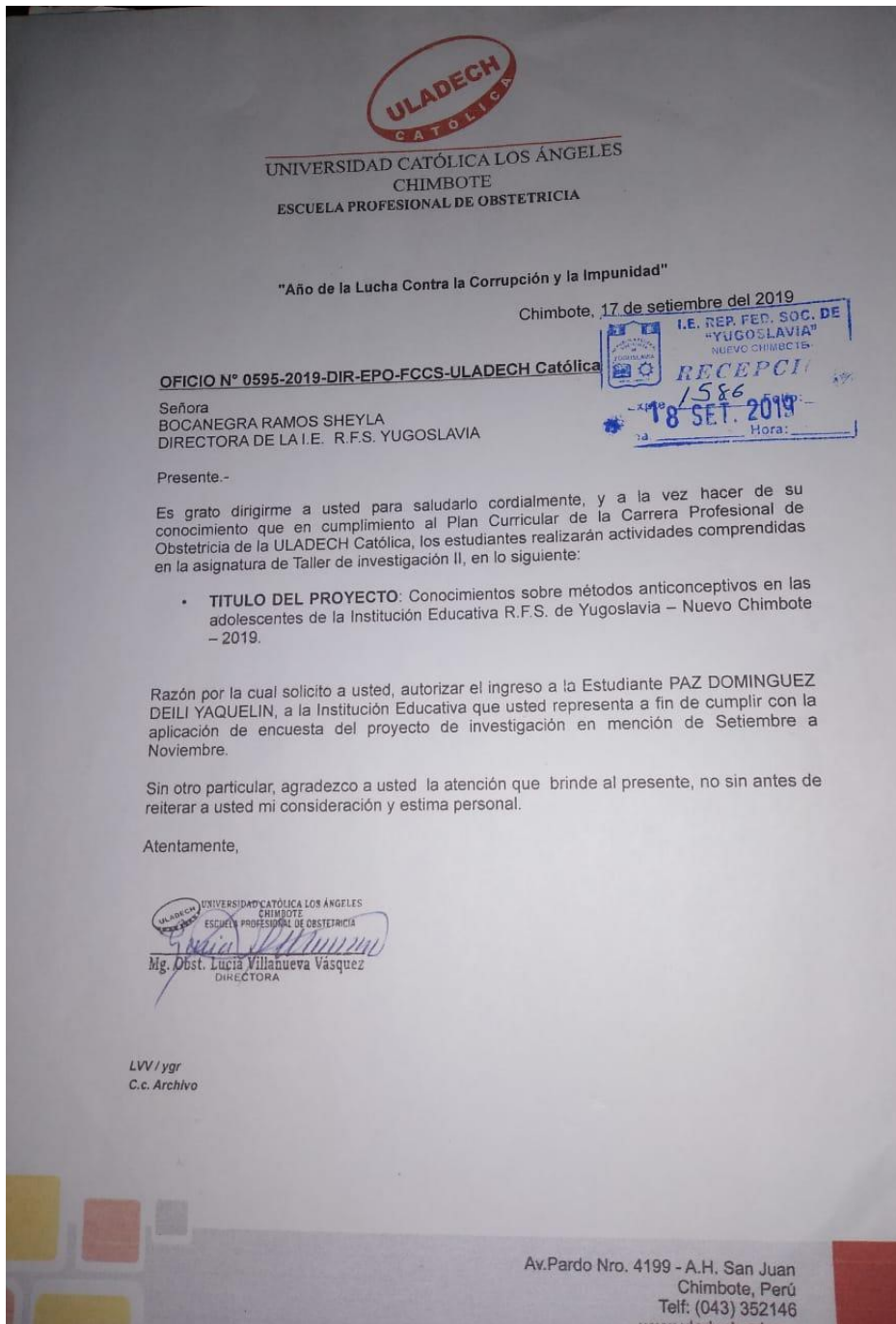
1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (1)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (1)
3. El número de los ítems que cubre a cada dimensión es correcto (1)
4. Los ítems despiertan ambigüedades en el encuestado (0)
5. El número de ítems (preguntas) es adecuado para su Aplicación (1)
6. Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente
Formuladas. (Claros y entendibles) (1)
7. La estructura del instrumento es adecuado (1)
8. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (1)

LEYENDA PUNTUACIÓN

DA: De acuerdo 1
ED: En desacuerdo 0


Mg. Obst. Gloria Isabel Villalta Mecca
DNI 09634534

ANEXO N° 3



ANEXO 4

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

INSTRUCCIONES:
¡Por favor lea detenidamente y conteste la pregunta correcta, marcando con un aspa!

1 ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

1. Son instrumentos para evitar contraer ITS.
2. Son vitaminas.
3. Son métodos que sirven para adelgazar.
4. Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.

2 Los métodos anticonceptivos son:

1. Sólo para las mujeres.
2. Solo para adolescentes
3. Sólo para los varones
4. Para ambos

3 De las siguientes, cuál es uno de los métodos anticonceptivos hormonales:

1. Anticonceptivos orales
2. Condón
3. Vasectomía
4. Dispositivos intrauterinos

4. Εσπεροσπέρμιο λ βιοσπερμιοσφαιροσ

3. Ηολοσ εσπεροσφαιροσ

3. Ηολοσπερμιοσ λ ηηλεσ

1. Εσπεροσφαιροσ λ ηηλεσσ

3. Γιασ ηηλεσσσ εσπερμιοσσ εσ εσπερμιοσσ εσπερμιοσσ

3. Οποσσοσ ησ μεσπασμωσσιοσ λ ηελοσ μεσπασμωσσ

1. Οποσσοσ ελοσ μεσπασμωσσιοσ

0. Επσ ηηλεσσσσ εσ εσπερμιοσσ εσ εσπερμιοσσ ησ ηηλεσσσσσ μεσπασμωσσ

4. Ηολοσ εσ

3. Γιασ εσπερμιοσσ εσπερμιοσσ εσ εσπερμιοσσ εσπερμιοσσ

3. Ηολοσ

3. Ηολοσσ ησ μεσπασμωσσιοσσ λ ηελοσ ησ μεσπασμωσσ εσπερμιοσσ εσ ησ μεσπασμωσσ

1. Ηολοσσ (ησ ηηλεσσσσ εσ ηηλεσσσσ εσ ηηλεσσσσ)

2. Οποσσοσ ησ μεσπασμωσσιοσ εσ εσπερμιοσσ εσ ηηλεσσσσσ εσ ηηλεωσσσσσ εσ ηηλεωσσσσσ

4. Αεσσσσσσσσσσ

3. Ηολοσσ

3. Ηολοσσ

1. Ηολοσσ

4. Οποσσοσ ησ μεσπασμωσσιοσσ εσπερμιοσσ

8 De los siguientes, cuál es uno de los métodos anticonceptivos de barrera:

1. Anticonceptivos orales
2. Condón
3. Anticonceptivos inyectables
4. Dispositivos intrauterinos

9 Mencione la correcta utilización del preservativo.

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

10 Que debes tener en cuenta para utilizar el preservativo.

1. Fecha de vencimiento.
2. Materiales de fabricación.
3. Lugar de donde se adquiere.
4. Todas las anteriores.

11 cuanto tiempo de duración tiene el preservativo.

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

12 El condón masculino actúa de la siguiente manera:

1. Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.
2. Impide el ingreso de los espermatozoides Asia el reproductor femenino.
3. Espesamiento del moco cervical
4. Espesando el moco cervical.

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

1. Proteger de las ITS y de un embarazo
2. Evitar la ovulación e implantación
3. Evitar que la mujer no menstrúe
4. Retazar el ciclo fértil.

14. El preservativo está hecho de:

1. Plástico.
2. Látex.
3. De polietileno.
4. lubricante.

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

1. preservativo.
2. Inyectable.
3. T de cobre.
4. Tabletas vaginales.

12 El condón masculino actúa de la siguiente manera:

1. Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.
2. Impide el ingreso de los espermatozoides al reproductor femenino.
3. Espesamiento del moco cervical
4. Espesando el moco cervical.

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

1. Proteger de las ITS y de un embarazo
2. Evitar la ovulación e implantación
3. Evitar que la mujer no menstrúe
4. Retazar el ciclo fértil.

14. El preservativo está hecho de:

1. Plástico.
2. Látex.
3. De polietileno.
4. lubricante.

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

1. preservativo.
2. Inyectable.
3. T de cobre.
4. Tabletas vaginales.

20. ¿Qué material tiene el DIU?

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

21. Cuál es un método intrauterino?

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

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA. AUTORA

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote

Trabajo del estudiante

9%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo