



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL
QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA NACIONAL JORGE CHÁVEZ
TAMBOGRANDE-PIURA, MAYO 2018.**

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

AUTORA:

ZAYRA JUDITH DOMINGUEZ PALACIOS

ASESORA:

OBSTA. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

PIURA – PERÚ

-2018-

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Obsta. Susana Edita Paredes Días

Presidenta

Mgtr. Obsta. Aurea Lucia Panta Boggio

Miembro

Mgtr. Obsta. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Mgtr. Obsta. Flor De María Vásquez Saldarriaga

Asesora

Agradecimiento

A Dios nuestro señor, por iluminarme y así poder concluir con éxito esta investigación y por demostrarme que confiando en “Él”, todo se puede.

A mi familia, por brindarme su apoyo y comprensión en todo momento, gracias a esos consejos que siempre me motivan a seguir adelante y no darme por vencida en las adversidades de la vida.

A la Obst. Flor Vásquez Saldarriaga, por su guía y orientación, en la realización de esta tesis por motivarme y/o exigirme a aplicar el método de investigación científica.

Zayra Judith

Dedicatoria

A mis padres, porque siempre me brindan su apoyo incondicional que a diario siembran en mí para vencer las dificultades y alcanzar el éxito, haciéndome sentir orgulloso

Zayra Judith

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande- Piura, mayo 2018, se realizó una investigación de tipo cuantitativa - descriptivo; con una población muestral de 142 adolescentes del quinto año de secundaria; a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario sobre conocimientos de Métodos Anticonceptivos y otro de Características Sociodemográficas y Sexuales; los resultados demostraron que los adolescentes en estudio tuvieron un conocimiento global regular en un 70,00%. Los resultados demostraron que los métodos anticonceptivos hormonales, de barrera, intrauterinos fueron regulares en: 40,00%, 71,00%, 71,00%, en los definitivos deficiente en un 58,00%; respectivamente. En cuanto el sexo masculino predominó en un 52,00%, el 100,00% de los adolescentes son solteros, la ocupación fue estudiante en un 86,00%, siendo la religión católica en un 84,00%, el 51,00% tiene enamorado, el 86,00% no tienen relaciones sexuales siendo la edad de inicio de 15-19 años con el 14,00%, el 100,00% son heterosexuales.

Palabras claves: Adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

Abstract

The present investigation had as general objective to determine the level of knowledge on contraceptive methods in adolescents of the fifth year of secondary of the National Educational Institution Jorge Chávez Tambogrande - Piura, May 2018, a quantitative - descriptive research was carried out; with a sample population of 142 adolescents of the fifth year of secondary school; to those who through the survey were applied a questionnaire on knowledge of Contraceptive Methods and another Sociodemographic Characteristics and sexual; the results showed that the adolescents in the study had a 70,00% regular global knowledge. The results showed that the hormonal, barrier, intrauterine contraceptive methods were regular in: 40, 00%, 71,00%, 71,00%, in the definitive ones deficient in 58.00%; respectively. When the male sex predominated in 52,00%, 100% of the young people are single, the occupation was student in 86,00%, being the Catholic religion in 84,00%, 51,00% have in love, 86,00% do not have sexual relations being the age of beginning 15 years with 14.00%, 100,00% are heterosexual.

Keywords: Adolescents, knowledge, contraception.

Contenido

1.-Título de la tesis (carátula).....	i
2.- Hoja de firma de jurado y asesor.....	ii
3.- Agradecimiento.....	iii
4.-Dedicatoria.....	iv
5.- Resumen.....	v
6.- Abstract.....	vi
7.- Contenido.....	vii
8.- Índice de tablas.....	viii
9.- Índice de figuras.....	ix
10.- Índice de cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases teóricas.....	9
2.3 Marco conceptual.....	14
III. Metodología.....	21
3.1 Tipo de la investigación.....	21
3.2 Nivel de la investigación.....	21
3.3 Diseño de la investigación.....	21
3.4 Población y muestra.....	22
3.5 Técnica e instrumentos.....	27
3.6 Plan de análisis.....	29
3.7 Matriz de consistencia.....	32
3.8 Principios éticos.....	35
IV. Resultados.....	36
4.1 Resultados.....	36
4.2 Análisis de resultados.....	45
V. Conclusiones.....	51
Aspectos complementarios.....	53
Referencias bibliográficas.....	57
Anexos.....	63

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimientos Global sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	36
Tabla 2: Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	37
Tabla 3: Nivel de Conocimientos sobre Métodos de Barrera en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	38
Tabla 4: Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	39
Tabla 5: Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	40
Tabla 6: Lugar de adquisición de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	41
Tabla 7: Fuentes de Información más solicitadas en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	42
Tabla 8: Características Sociodemográficas y Sexuales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	43

Índice de figuras

Figura 1: Vivencia de una sexualidad responsable del centro de asesoría y consultoría de Colombia.....	15
Figura 2: Gráfico de barras del nivel de conocimientos global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	53
Figura 3: Gráfico de barras del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	53
Figura 4: Gráfico de barras del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	54
Figura 5: Gráfico de barras del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	54
Figura 6: Gráfico de barras del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	55
Figura 7: Gráfico de barras del lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	55
Figura 8: Gráfico de barras de fuentes de información más solicitadas en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, Mayo 2018.....	56

Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la Variable Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos.....	24
Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la Variable Características Sociodemográficas y Sexuales.....	25
Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la Variable Características de Control.....	26

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud, afirma que el periodo de la adolescencia está comprendido entre los 10 y los 19 años de vida, aunque tanto la madurez física y sexual como la psicológica y social dependen de factores individuales, como el sexo tanto masculino y femenino. El ser humano evoluciona desde la aparición de sus características sexuales hasta alcanzar su madurez sexual siendo de crucial importancia que en esta etapa adquieran una adecuada consejería, en prevención del embarazo, infecciones de transmisión sexual, para de esta manera ayudar al aprendizaje de conductas responsables en la práctica de su sexualidad (1,2).

Es necesario entonces garantizar a los adolescentes el derecho a recibir información adecuada y acceso a los servicios de salud, influyendo en las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad. En el mundo hablar de la adolescencia genera preocupación ya que el inicio fortuito de relaciones sexuales aumentado considerablemente, generando un problema de salud importante en el que se debe actuar, aumentando el riesgo biológico, emocional y social pues se percibe poca y confusa información sobre la sexualidad (3,4).

Según la organización panamericana de salud en américa latina y el caribe 15 millones de adolescentes conocen algún método anticonceptivo moderno, mientras 23 millones restantes necesitan acceso y no lo tienen, estando en riesgo de tener un embarazo involuntario. Según la Organización mundial de la salud la utilización de anticonceptivos modernos ha incrementado un 57,4% en el 2015, en África pasó de 23,6% a 28,5%; en Asia de un 60,9% a un 61,8%, en América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7% (5,6).

En el Perú durante el transcurso de 17 años, el porcentaje de adolescentes que usan método anticonceptivo moderno ha aumentado a 14,0%. En las adolescentes aumentó a 65,9% en el 2013, siendo mayor la proporción que usan los métodos modernos. En la Región Piura, el 99,8% de las adolescentes saben acerca de métodos modernos, siendo los más utilizados por el 99,7% de ellas. Los menos conocidos fueron: El condón femenino en un 35,1%, los métodos vaginales con el 59,1% e implantes con 59,0%. Entre las adolescentes unidas los métodos modernos más conocidos fueron: La inyección en un 99,5%, la píldora con el 99,9%, el condón masculino con 98,4% y la esterilización femenina en un 98,6% (7,8).

A nivel local la problemática sigue estando presente en la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez, ubicada en el distrito de Tambogrande con un total de 142 adolescentes del quinto año de secundaria, correspondientes a las edades de 15 y 18 años. Es preciso mencionar que la educación en la zona es deficiente en temas de sexualidad por las diferentes costumbres que se presentan. Además esta problemática incide en las inquietudes insatisfechas que muestran los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos, esto se debe a que el curso de persona familia y relaciones humanas se da una vez a la semana, siendo escaso el tiempo para proporcionar una información completa y suficiente y que permita a los adolescentes un enfoque de su sexualidad de forma integral y segura (9).

Por tanto frente a la problemática se propone la siguiente interrogante: *¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande – Piura, mayo 2018?*

Para responder al problema, se propone el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez. Tambogrande – Piura, mayo 2018. Para obtener el objetivo general, se proponen los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del ámbito de estudio, (b) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del ámbito de estudio, (c) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del ámbito de estudio, (d) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (e) Identificar el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (f) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio, (g) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

Por esta razón mi investigación se argumenta por ser un estudio inédito, debido a que no existen investigaciones previas en el ámbito de estudio, que nos expliquen la problemática presentada. Así mismo cada día los adolescentes presentan más curiosidad sobre su sexualidad lo cual los lleva a buscar información a través de los amigos o de la internet siendo una información inadecuada para ellos ya que proviene de lo que han visto o han escuchado, lo cual puede generar situaciones que marquen la vida del adolescente en su futuro (10).

Los resultados adquiridos en la investigación contribuirán con la institución educativa, en la implementación de medidas de reforzamiento, en cuanto a temas de

conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes, para conseguir una adecuada educación desde la familia y la sociedad, logrando neutralizar toda información falsa que existe en la sociedad. Beneficiando de esta manera a la disminución de embarazos, abortos, infecciones y agresividad (10).

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal, de tipo cuantitativo y descriptivo, se ejecutó en una población muestral de 142 jóvenes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande- Piura; a quienes se les aplicó un cuestionario sobre conocimiento de métodos anticonceptivos y otro sobre características sociodemográficas y sexuales.

Los resultados conseguidos demostraron a nivel global que el 70,00% conoce acerca de métodos anticonceptivos. El 40,00% un conocimiento regular acerca de métodos hormonales. Además el 71,00% tienen un conocimiento regular sobre métodos de barrera. Por otro lado el 71,00% cuentan con un conocimiento bueno acerca de métodos intrauterinos. Mientras tanto el 58,00% cuentan con un conocimiento deficiente con respecto a métodos definitivos.

Las primordiales características sociodemográficas y sexuales determinaron que el sexo masculino predominó con el 52,00%, por otro lado el 100,00% de los adolescentes son solteros, la ocupación que sobresalió fue estudiante con el 86,00%, siendo la religión católica la que más creen con un 84,00%. Mientras tanto el 51,00% si posee enamorado, asimismo el 86,00 % aún no tienen relaciones sexuales, siendo la edad de inicio entre los 15 a 19 años con el 14,00%, el 100,00 % son heterosexuales.

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

2.1.1. Estudio Internacional

Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (11), México 2015, realizó un estudio descriptivo, denominado “*Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de un Centro de Salud*”, teniendo como objetivo identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, donde se entrevistó a un total de 120 adolescentes, obteniendo como resultado que el nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60,8% y bajo en 23,3%. Acerca de los métodos anticonceptivos, el condón masculino fue el más conocido en un 100%, seguido por los hormonales orales con el 87,5% y el condón femenino en un 85,8%, las fuentes de información más frecuentes fueron los maestros con el 37,5%. Siendo el lugar más frecuente en el que se obtuvieron los métodos anticonceptivos la farmacia en un 70,8%, el 25,8% la unidades de salud y amigos el 3,3%.

Muñoz A, Vélez A, Muy A.(12), Ecuador 2014, realizó un estudio tipo analítico transversal, denominada “*Cambios en conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de 15 a 18 años que recibieron y no recibieron capacitación sobre la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar y prevención del embarazo*”, teniendo como objetivo identificar cambios en conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes, donde obtuvo como resultados que las farmacias ocupan el primer lugar respecto a medios donde los jóvenes consiguen los métodos anticonceptivos con un 73,58% del total, los estudiantes acuden en segundo lugar a los establecimientos de salud públicos con un 18,87%.

2.1.2. Estudios Nacionales

Para Grados M, Ordoñez M. (13), Perú 2016, realizo un estudio descriptivo de corte transversal, denominado “*Nivel de Conocimiento de los Adolescentes Respecto a su Autocuidado Reproductivo en la Institución Educativa 3054 La Flor, Carabayllo – 2014*”, siendo el objetivo determinar el nivel de conocimiento, donde obtuvo como resultado que el 48,8% de los adolescentes se caracterizan por tener excelente conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 40% un conocimiento regular, y el 3,2% un nivel de conocimiento deficiente. En la dimensión de autocuidado fue bueno en un 58,4 % sin embargo, los resultados varían para la dimensión de autocuidado de métodos anticonceptivos ya que un 16% tiene regular autocuidado con respecto al 0,80 % es deficiente y un 24,8 % excelente.

Mallma K. (14), Perú 2017, realizo un estudio observacional transversal descriptivo, denominado “*Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 4to. -5to de Secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres, Setiembre a Noviembre – 2015*”, siendo el objetivo determinar el nivel de Conocimiento y Uso de Métodos, donde obtuvo como resultado que la totalidad de encuestados, la mayoría cursaba el 4to de secundaria con un 51,5%, la edad promedio era de 16 años, en un rango de 14 a 19 años, la mayoría era de sexo masculino en un 50,5%, la religión predominante fue la católica con un 54,5%. La mayoría provenían de una familia nuclear con un 45,5% y solo el 15% de familia monoparental. En cuanto a la fuente de información el mayor porcentaje fue el colegio con 56.6%, los padres con el 19.2% y sólo un 7.1% no recibió información.

Bernedo G. (15), Perú 2014, realizó un estudio descriptivo, denominado “*Establecer el Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos para*

Planificación Familiar en Adolescentes Atendidos en el Hospital Aplao”, siendo el objetivo establecer el nivel de conocimientos, tuvo una muestra de 200 adolescentes, donde obtuvo como resultado que el 53% de encuestados conoce los métodos de barrera y el 58% conoce de los métodos hormonales inyectables. El conocimiento de métodos intrauterinos fue adecuado en 64%, 85.50% conoce acerca de los métodos definitivos.

Díaz E. (16), Perú 2015, realizó un estudio descriptivo de corte transversal, denominado *“Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos y Factores Sociodemográficos en Adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014”*, teniendo como objetivo determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento y factores sociodemográficos, donde se puede observar que los resultados obtenidos el 28% del sexo femenino si tienen conocimiento de la ligadura de trompas y la vasectomía son métodos definitivos, el 19,2% de los varones consideró lo mismo, el 36,8% consideran al preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo como métodos definitivos.

Latorre P. (17), Perú 2013, realizó un estudio descriptivo, no experimental, transversal, denominado *“Nivel de Conocimiento y Actitud hacia el Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes Atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal”*, teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y actitud hacia el uso que tienen los adolescentes, donde trabajo con una población de 141 adolescentes obtuvo como resultado que los adolescentes recibieron información de sus padres con un 42,66 %, el 27,98% por sus enamorados y en un 19,72% fue el profesional. Además los adolescentes conocen sobre métodos de planificación siendo los más conocidos el preservativo con un 84,72 y el 24,50 % las píldoras.

2.1.3. Estudios Regionales

Quintana L. (18), Piura 2016, realizo un estudio descriptivo, cuantitativo, denominado “*Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 15 a 18 Años de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar iii Etapa Castilla - Piura 2016*”, siendo su objetivo determinar el nivel de conocimiento, donde trabajo con una muestra de 122 adolescentes, obtuvo como resultado que el 88,52%, tiene un nivel de conocimiento bueno y en menor porcentaje es deficiente con un 3,28%, con respecto a los métodos hormonales es bueno con un 64% y deficiente en un 5,7%, intrauterinos bueno en un 88,5 % y un deficiente en un 3,3% Dentro de las características sociodemográficas el 63,9% de los adolescentes pertenecen al sexo femenino, el 81,1% son solteros, el 97,5% profesan la religión católica y solo el 60,7% son estudiantes.

Martínez G. (19), Piura 2016, realizo un estudio descriptivo, cuantitativo, denominado “*Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 15 – 17 Años de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016*” teniendo como objetivo describir el conocimiento sobre métodos, Se planteó una muestra de 92 adolescentes, donde obtuvo como resultado que el 38% tiene un conocimientos bueno sobre métodos hormonales, en cuanto a métodos intrauterinos el 41.3% tuvo un conocimientos regular y el 27.2% un conocimiento bueno. Según el lugar de adquisición el lugar escogido es la farmacia con un 48.9%, cabe indicar que el lugar donde menos acudieron los adolescentes a obtener un método anticonceptivo fue la bodega con un 5.4%.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Perspectivas teóricas de la adolescencia

La adolescencia es una realidad de la cual se ocupan diversas disciplinas científicas, cada una de estas disciplinas ofrecen definiciones de la adolescencia que describen conceptos imprescindibles. Además de existir teorías que definen la adolescencia y proponen un concepto universal, histórico y cultural (20).

Ramos cita a:

- **Kurt Lewin en su Teoría socio antropológico:** Sostiene que la persona se encuentra en un estado de traslado social es decir el tiempo le presenta objetivos que no puede alcanzar, obteniendo que el adolescente se frustre, se vuelva agresivo y solitario. Debido a que se encuentran en una situación de no poder ingresar a grupos de adultos ni de niños, ignorando al grupo que pertenecen. Su ambiente cambia de forma rápida presentando cambios notables en su cuerpo y sentimientos (21).
- **Sigmund Freud en su Teoría psicosexual:** Describe la adolescencia como una etapa en la cual los cambios van a definir el desarrollo sexual infantil, es decir está orientada biológicamente al desarrollo psicológico como resultado de la interacción de 3 sistemas vitales oral, anal y genital, las cuales se exteriorizan de forma intercalada. (21).
- **Erik Erikson en su Teoría Psicosocial:** Describe que la adolescencia es un proceso debido a que la persona desempeña diversos papeles sin escoger ninguno de ellos en forma definitiva debido a que la personalidad está influenciada por la sociedad. En su teoría describe 8 etapas del desarrollo siendo una de ellas el logro de la confianza (21).

Días cita a:

- **Anna Freud en su Teoría Psicoanalítica del Desarrollo:** Sostiene que en la pubertad aparece un segundo Complejo de Edipo que provoca el mismo miedo a la castración en los varones y envidia del pene en las mujeres. Además aparece el superyó que acciona los mecanismos de defensa del yo, como la represión, la negación y el desplazamiento, que vuelven los impulsos libidinales contra sí mismo, provocando temores, ansiedad y síntomas neuróticos (22).
- **Stanley Hall en su Teoría Biogenética:** Sostiene como principio que la historia de todos los hechos de la humanidad se han integrado al sistema genético de cada hombre. Por lo tanto, la ley de recapitulación dice que el desarrollo de cada organismo humano se realiza en etapas similares a los períodos históricos, es decir que un ser humano comienza su vida a partir de un comportamiento primitivo y salvaje y va transformándose hasta llegar a una forma de vida más civilizada en su madurez (22).

2.2.1.1. La Adolescencia: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales

La adolescencia es una etapa de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto. Se inicia con la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo biopsicosocial. Los cambios durante esta etapa tienen una amplia variación dentro de lo normal. Así mismo es útil conocerlos para poder diferenciar las variaciones normales, de las anomalías en el desarrollo físico y psicosocial. Entre los cambios fisiológicos más relevantes son: El desarrollo de caracteres sexuales secundarios, la maduración completa de las gónadas y glándulas suprarrenales, y la

adquisición del pico de masa ósea, grasa y muscular. Logrando incorporarse a la vida adulta, independizándose de sus padres quienes usan la comunicación para inculcar a sus hijos, a quien hablar y que decir, inculcándoles reglas de interacción y de relaciones sociales, moldeando la formas como coordinan significados y acciones permitiéndoles aprender lo que deben y no deben anticipar en su relación con otras personas, tomando conciencia de su imagen corporal y su relación con amigos y parejas. Identificando su identidad sexual y moral. La mayoría de los adolescentes sobresalen de esta etapa sin problemas (23,24).

2.2.1.2. Proceso de la Adolescencia: Etapas evolutivas

La adolescencia es una etapa del desarrollo evolutivo del ser humano con mayor interés, por el significado que tiene como proceso de construcción social y cultural. Esta etapa de la vida ha ido adquiriendo importancia al margen de la condición etaria generacional, ya que no se puede hacer una distinción exacta entre niñez y adolescencia o adolescencia y juventud, por los procesos de transformación que existen como la biológica, la psicológica y el aspecto sociocultural. Estos elementos permiten establecer el límite, considerando la adolescencia como etapa de transición de la niñez a la vida adulta marcada por cambios interdependientes en el cuerpo, mente y en las relaciones sociales. También considerarla como fase del desarrollo humano, que tiene un punto de partida biológico y un desenlace psicológico social. Constituyendo así una etapa de cambios que, como nota diferencial respecto a otros estadios, presenta el hecho de llegar a la madures. (25,26).

Adolescencia Tardía: Esta etapa no presenta cambios físicos, terminando por aceptar su imagen personal, acercándose a sus padres manteniendo valores que se les han inculcado, se brinda mayor importancia a las relaciones y el contacto con los grupos de amigos de su entorno. Se trata de una etapa en la cual los jóvenes enfrentan nuevos retos, a menudo caen en la rebeldía como una salida fácil. Además es una forma para sentirse más confiados consigo mismos y ganar aceptación se preocupan por el futuro, por lo que se fijan metas y planes de acción, en la parte sexual empiezan a valorar las relaciones serias con una mayor disposición al amor y la ternura (23).

2.2.2. Teoría del Conocimiento

Muchos filósofos e historiadores han planteado varias teorías que nos hablan del origen del conocimiento, algunas son más confiables que otras ya que son sustentadas de mejor manera. El racionalismo y el empirismo son una de las corrientes que mejor explican el origen del conocimiento. A continuación pasamos a describirlas: (27)

- **El Racionalismo:** Esta corriente filosófica dice que la fuente principal del conocimiento humano es el pensamiento y la razón. En el racionalismo encontramos dos personajes importantes que fueron: (27)
- **Platón:** Fue un filósofo griego, que expuso la teoría dialéctica la cual era mantenida por él como una explicación definitiva del origen del conocimiento. Siendo la técnica de conversar con alguien o de argumentación (27).

- **René Descartes:** Fue un físico matemático y filósofo francés. En su teoría del conocimiento, él decía que hay que desconfiar de todos y en todos para así llegar al conocimiento, hasta de nuestros propios sentidos lo cual nos llevaría al conocimiento certero (27).
- **El Empirismo:** Sostiene que todo el conocimiento procede de la experiencia, del contacto directo con la realidad. Tuvo dos importantes representantes que fueron: (27)
- **John Locke:** No creía en ningún conocimiento innato o sensorial. El conocimiento para él, solo llegaba a la verdad a través de los hechos y la experiencia por eso es que era empírico (27).
- **David Hume:** Fue un sociólogo, historiados y filósofo escoses. En su pensamiento empírico dijo: La experiencia es el origen y el límite de nuestros conocimientos (27).

2.2.2.1. El Conocimiento Humano

Se define como todo aquello que capta la mente humana de los fenómenos que circundan al ser humano, sin que este profundice en sus causas. De modo que la obtención del conocimiento se basa en la captación de la realidad que rodea al hombre a través de la observación en conjunto con los órganos sensoriales y el pensamiento, es decir en el sentido de que se origina y se establece en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia y lo incorporan a su beneficio personal estando convencidos de su significado (28,29).

2.2.2.2. Análisis del Conocimiento Humano

Cuando tratamos un tema tan importante como es el del conocimiento humano, en muchas ocasiones hay que desintegrar sus partes con la finalidad de comprenderlas, sabiendo que funcionan como un todo. El primer tema abarcar es el nivel de análisis es decir podemos analizar su funcionamiento o funcionalidad, sus conductas mentales y sus consecuencias. Estos niveles de análisis se conocen como conocimientos cotidianos, conocimientos científicos, conocimientos experienciales o puede ocurrir que los niveles analíticos se establezcan en orden a las estructuras a analizar: Lingüísticas, fisiológicas, cognitivas, sociales, económicas y políticas (30).

2.3. Marco conceptual de la investigación

El marco conceptual de la investigación nos servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez del distrito Tambogrande – Piura, mayo 2018

La investigación apunta a describir la variable principal sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez del distrito Tambogrande – Piura, mayo 2018. (Figura 1).



Figura 1: vivencia de una sexualidad responsable- centro de asesoría y consultoría de Colombia

Fuente: Romero L. (31).

2.3.1. Métodos Anticonceptivos

Procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. En lo posible los métodos anticonceptivos deben cumplir con requisitos y características que permitan a las personas alcanzar sus metas reproductivas en forma efectiva y segura para su salud y de acuerdo a su situación de vida (32).

Clasificación de los métodos anticonceptivos

a) Métodos Hormonales:

Anticonceptivos Orales Combinados: El efecto anticonceptivo de los métodos hormonales combinados se debe fundamentalmente al efecto del progestágeno, que suprime la liberación de la LH hipofisaria y por tanto

impide la ovulación. Asimismo dificulta el transporte de espermatozoides al disminuir el moco cervical e impide la implantación al modificar la estructura del endometrio. Por su parte el estrógeno contribuye a inhibir la ovulación al suprimir la liberación de FSH y LH, y previene la formación del folículo dominante (33).

1. Píldora: Estas son constituidas por dosis bajas de un estrógeno y un progestágeno. Se encuentran en presentaciones mensuales de 21 o 28 comprimidos, 7 son placebo.

- **Mecanismo de acción:** supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical.
- **Forma de uso:** La toma de la primera píldora ha de coincidir con el primer día de la menstruación y deberá alargarse hasta la finalización de los 21 comprimidos, momento en el que tiene lugar una semana de descanso. La toma de los comprimidos debe realizarse todos los días a la misma hora. El sangrado tendrá lugar en el periodo de descanso o bien durante la toma de los comprimidos de placebo (33).
- **Ventajas:**
 - Retorno inmediato de la fertilidad al discontinuar el método.
 - Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad.
 - Disminuye el flujo menstrual y los cólicos menstruales (32).

- 2. Inyectables mensuales:** Existen dos composiciones: 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona; 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (32).
- **Mecanismos de acción:** Supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical.
 - **Forma de uso:** Se administran por vía intramuscular con una frecuencia mensual, se suelen administrar en la región glútea o en el músculo deltoides. La primera dosis de inyectable deberá administrarse el primer día del ciclo menstrual y deberá ser repetida cada 30 días, pudiendo adelantarse o retrasarse un máximo de 3 días. (33).
 - **Ventajas:** Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad, no requiere un examen pélvico previo a su uso, no interfiere en las relaciones sexuales (32).
- 3. Implante solo de progestina:** Son pequeños cilindros o cápsulas delgadas, flexibles, no biodegradables, que contienen 68 mg de etonogestrel.
- **Mecanismos de acción:** Supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical.
 - **Forma de uso:** que se coloca debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años (32).
 - **Ventajas:** Eficacia elevada y de larga duración, no interfiere con el sexo, puede ser indicado en cualquier edad (32).

b) Métodos de barrera:

1. El preservativo o condón masculino: Es una funda de látex que se coloca sobre el pene erecto antes de la penetración impidiendo que los espermatozoides entren en la vagina y evitando así un posible embarazo. Además este método ofrece protección también frente a las enfermedades de transmisión sexual (33).

• **Forma de uso:**

- Asegurarse de la integridad y fecha del envase.
- Usar un condón por cada relación.
- Retirarlo antes del que pene pierda la erección, envolviéndolo en papel higiénico y depositarlo en un tacho de basura.

2. El condón femenino: Se trata de una funda holgada de poliuretano, con dos anillos, uno externo abierto y otro interno cerrado, que se adapta a la vagina, creando una barrera que impide el contacto entre los espermatozoides y el óvulo. Si bien su eficacia es similar a la del preservativo masculino, este método es muy poco utilizado ya que su colocación es más difícil y exige adiestramiento a la paciente (33).

- **Forma de uso:** Sostener el condón con el dedo índice entre el dedo pulgar y el dedo medio, con la otra mano separar los labios de la vagina, colocar el condón en la entrada de la vagina y soltar (32).

3. Espermicidas: Sustancias químicas compuestas de nonoxinol 9, que se introducen profundamente en la vagina antes de la relación sexual. Actúan rompiendo la membrana de las células del espermatozoide, matándolas o enlenteciendo su movimiento (32).

- **Forma de uso:** deben introducirse entre 15 y 20 minutos antes del coito. Si pasa una hora después del colocado y no ha tenido relaciones sexuales debe colocarse otro. En el caso de cremas o espumas se deberán aplicar antes de la penetración, ya que son de acción inmediata (33).

c) Dispositivo Intrauterino liberador de cobre TCU 380 A: Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre, se dispone de la T de Cobre 380 A, que tiene una duración de hasta 12 años (32).

- **Mecanismos de acción:** Actúan sobre la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.

- **Ventajas:** Ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, no interfiere con el coito y es inmediatamente reversible (32).

d) Métodos Definitivos:

- 1. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:** Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es impedir la unión del espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el fin de evitar la fertilización (32).

- **Mecanismo de acción:** Mediante la oclusión y sección de las trompas de Falopio para impedir la unión del espermatozoide con el óvulo (32).

2. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina: Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre (32).

- **Mecanismo de acción:** Mediante la oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo. Su tasa de falla es de 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (32).

III. Metodología

3.1. Tipo de la investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variable reúne las condiciones de una investigación de tipo descriptiva.

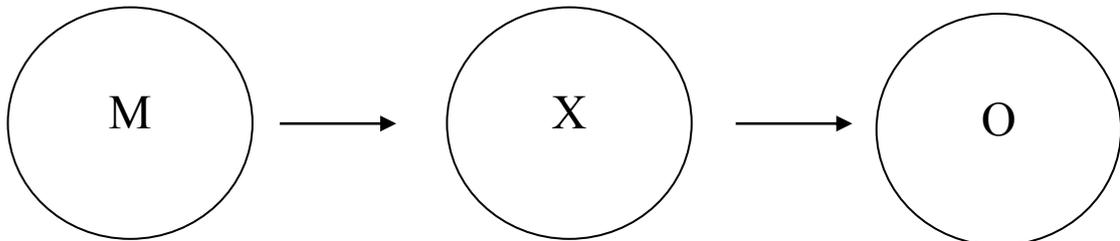
3.2. Nivel de la investigación

Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.

3.3. Diseño de la investigación

Diseño no experimental, transversal

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos.

O: Representa lo encuestado.

3.4. Población y Muestra

3.4.1. Población

La población estuvo constituida por 142 adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande – Piura, mayo 2018. A quienes se visitó durante el mes de mayo, que cumplen con los criterios de selección. El tamaño de la población fue definida por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes del quinto de secundaria que cumplieron con los criterios de selección.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande matriculados en el año académico 2018 y que asistieron en el mes de mayo.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.

Procedimientos

Los procedimientos para la recolección de datos: se iniciaron con la autorización de la Institución Educativa, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección datos.

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Nivel de Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a los métodos anticonceptivos (34).	Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales.	Se evalúo mediante 5 preguntas, abarcando los diferentes tipos de métodos hormonales, su composición, indicaciones y forma de uso. Con respuesta. Considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales: Bueno con 3 -5 puntos, Regular 2 puntos y Deficiente entre 0 – 1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos de Barrera.	Se evalúo mediante 7 preguntas que consideran los diferentes tipos de métodos de barrera, el uso correcto del preservativo, y su composición. Se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos de barrera: Bueno si hay entre 5-7 puntos, Regular si se obtiene entre 3-4 puntos y Deficiente si hay entre 0-2 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterino.	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 conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos: Bueno si hay entre 5-10 puntos, Regular entre 2-4 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos	Se evalúo mediante 10 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 conocimientos 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"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Características socio demográficas	Son los atributos que lo definen al adolescente en su dimensión social y sexual (35,36).	Religión	Se preguntó al adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Otras • No creyente 	Cualitativa nominal
		Ocupación	Se preguntó al adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabaja/ Estudia 	Cualitativa nominal
		Estado civil	Se preguntó al adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Conviviente 	Cualitativa nominal
		Tiene enamorado(a)	Se preguntó al adolescente si tiene enamorado (a) al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
		Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó al adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
		Edad de inicio de sus relaciones coitales	Se preguntó al adolescente la edad en que inicio vida sexual, al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • 15-19 años 	Cuantitativa de razón
		Opción sexual	Se preguntó al adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual • Homosexual • Bisexual 	Cualitativa nominal

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (37).	Sexo	Se coloca el sexo de cada adolescente en la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa nominal

3.5. Técnica e Instrumentos de medición

3.5.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.5.2. Instrumentos

Cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa Nacional Jorge Chaves.

El Instrumento que se utilizó es el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, elaborado por la autora.

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

El instrumento operacionalizará:

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 00-10 puntos

Validez: La validez del contenido fue sometido al criterio de expertos contando para tal efecto con tres profesionales con experiencia en esta materia, que dieron como aceptable el contenido y brindaron mayor calidad y especificidad al instrumento (Anexo 3). 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 3).

- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control**

Para la recogida de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente (Anexo 2).

3.6. Plan de Análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

Baremación del Test.

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

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

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

Nivel de conocimientos global:

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 0-10 puntos.

Nivel de conocimientos de 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: 0-2 puntos.

Nivel de conocimientos de métodos intrauterinos

Bueno: 5-10 puntos.

Regular: 2-4 puntos.

Deficiente: 0-1puntos.

Nivel de conocimientos de métodos definitivos.

Bueno: 6-10 puntos.

Regular: 2-5 puntos.

Deficiente: 0-1puntos.

3.7. Matriz de Consistencia

Título: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande – Piura, mayo 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez del Distrito de Tambogrande – Piura, mayo 2018?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez. Tambogrande - Piura, mayo 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(b) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(c) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(d) Identificar el nivel de conocimientos sobre</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <p>Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos del adolescente</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>Estado civil Lugar de residencia Grado de instrucción Ocupación Religión Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>Sexo: condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (37).</p>

	<p>métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(e) Identificar el lugar de adquisición de los Métodos Anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(f) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(g) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	
--	---	--

Metodología			
Tipo, Nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnica e Instrumentos	Plan De Análisis
<p>Tipo de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal</p>	<p>Población: La población estuvo constituida por 142 adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande – Piura, mayo 2018. A quienes se visitó durante el mes de mayo, que cumplen con los criterios de selección. El tamaño de la población fue definida por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes del quinto de secundaria que cumplieron con los criterios de selección</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: *Cuestionario sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes * Cuestionario de características sociodemográfico y sexual.</p>	<p>Plan de Análisis Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.8. Principios Éticos

Esta investigación tomo 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.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (Anexo 4).

Previo a la encuesta, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Instituto Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande.

IV. Resultados

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de Conocimientos Global sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	n	%
Bueno	43	30,00
Regular	99	70,00
Deficiente	0	00
Total	142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande- Piura Mayo 2018.

En la tabla 1 se reporta que los adolescentes en estudio con el 70,00% tienen un nivel de conocimiento regular, mientras que el 30,00% presento un conocimiento bueno.

Tabla 2. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	N	%
Bueno	47	33,00
Regular	57	40,00
Deficiente	38	27,00
Total	142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande- Piura Mayo 2018.

En la tabla 2 se aprecia que el mayor porcentaje tiene un conocimiento regular con el 40,00%, mientras que el 33,00% bueno y una minoría del 27,00% deficiente.

Tabla 3. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos de Barrera en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	n	%
Bueno	17	12,00
Regular	101	71,00
Deficiente	24	17,00
Total	142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande-Piura Mayo 2018.

En la tabla 3 podemos manifestar un conocimiento regular con un 71,00%, un menor porcentaje bueno con el 12,00% y una minoría deficiente con el 17,00%.

Tabla 4. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	N	%
Bueno	35	25,00
Regular	101	71,00
Deficiente	6	4,00
Total	142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande-Piura Mayo 2018.

En la tabla 4, se refleja un conocimiento regular con el 71,00%, mientras que el 25,00% bueno y un menor porcentaje deficiente con el 4,00%.

Tabla 5. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	n	%
Bueno	21	15,00
Regular	38	27,00
Deficiente	83	58,00
Total	142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande-Piura Mayo 2018.

En la tabla 5 se aprecia que el mayor porcentaje presento un conocimiento deficiente con un 58,00%, un menor porcentaje regular con el 27,00% y bueno con un 15,00%.

Tabla 6. Lugar de Adquisición de los Métodos Anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Lugar	N	%
Bodega	8	6,00
Farmacia	90	63,00
Consultorio	15	11,00
Establ. Salud	29	20,00
Total	142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande-Piura Mayo 2018.

En la tabla 6 el mayor porcentaje muestra que la farmacia es el lugar escogido con un 63,00%, seguido de una minoría en la bodega con el 6,00%.

Tabla 7. Fuentes de información más solicitados por los adolescentes en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Fuentes de información	n	%
Amigos	44	31,00
Internet	12	8,00
Profe. De Salud	65	46,00
Tus Padres	21	15,00
Total	142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande-Piura Mayo 2018.

En la tabla 7 se aprecia que las Fuentes de información solicitadas son el profesional de salud con el 46,00% y una minoría al internet con el 8,00%.

Tabla 8. Características Sociodemográficas y Sexuales en adolescentes en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Dimensión		n	%
Sexo	Masculino	74	52,00
	Femenino	68	48,00
Estado civil	Soltero	142	100,00
	Casado	0	0,00
	Conviviente	0	0,00
Religión	Católicos	119	84,00
	Otros	22	15,00
	No creyentes	1	1,00
Ocupación	Estudia	121	86,00
	Estudia/trabaja	20	14,00
Tiene enamorado	Si	73	51,00
	No	69	49,00
A tenido relaciones coitales	Si	20	14,00
	No	122	86,00
Edad de inicio de relaciones coitales *	15-19 años	20	14,00
Orientación sexual	Heterosexual	142	100
	Homosexual	0	0,00
	Bisexual	0	0,00
Total		142	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes I.E Jorge Chávez Tambogrande-Piura Mayo 2018.

(*) Dimensión que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (122 adolescentes).

En la tabla 8 se aprecia que el sexo masculino predominó con el 52,00%, por otro lado el 100,00% de los jóvenes son solteros, la ocupación que sobresalió fue estudiante con el 86,00%, siendo la religión católica la que más creen con un 84,00%. Mientras tanto el 51,00% si posee enamorado, asimismo el 86,00% aún no tienen relaciones coitales, siendo la edad de inicio entre los 15 a 19 años con el 14,00%, el 100,00% son heterosexuales.

4.2. Análisis de resultados

La adolescencia es un suceso de la vida donde se producen cambios e inquietudes en los adolescentes siendo necesario tomar la debida importancia en ellos sobre que conocimientos tienen sobre su sexualidad. Entorno que nos lleva a evidenciar toda una problemática que se ve reflejada en esta investigación realizada en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, observándose:

En la Tabla 1, se evidencio que los adolescentes en estudio con el 70,00% tienen un nivel de conocimientos regular, mientras que el 30,00% bueno. Situación que difiere de la investigación realizada por Grados M, Ordoñez M. (13), Perú 2016, encontró como resultados que el 48,8% de los adolescentes se caracterizan por tener excelente conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 40% un conocimiento regular, y el 3,2% un nivel de conocimiento deficiente.

Probablemente los resultados de la presente investigación nos lleven a analizar la poca prioridad que se le da a la educación sexual en esta etapa , a pesar de ser de vital importancia ya que según lo sustentado por la Unicef es necesario seguir garantizado a los adolescentes el derecho a recibir información adecuada y acceso a los servicios de salud y planificación familiar influyendo en las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad y las oportunidades de educación en el tema generando en ellos un importante impacto en su condición y calidad de vida (3).

En la tabla 2, se aprecia que el nivel de conocimiento que presentan los adolescentes referido a métodos hormonales el mayor porcentaje es regular con el 40,00%, mientras que el 33,00% bueno y una minoría 27,00% deficiente. Los

resultados difieren a la investigación realizada por Quintana L. (18), Piura 2016, donde los resultados manifiestan con respecto a los métodos hormonales es bueno con un 64% y deficiente en un 5,7%.

A opinión personal la diferencia entre uno y otro estudio se debe a las características sociodemográficas, sociales y culturales que se presentan en el distrito ya que la educación sobre temas de sexualidad se ve afectada por las dificultades que se presentan al ofrecer información hacia el adolescente debido al tabú que aún existe en la zona, la población es reservada al hablar de temas de sexualidad, generando una inadecuada orientación e información sobre métodos hormonales, según Antesana esta etapa es de mucho interés por el significado que tiene como proceso de construcción social y cultural, marcada por los cambios en el cuerpo, mente y relaciones sociales (25).

En la tabla 3, podemos manifestar que el nivel conocimientos en cuanto a métodos de Barrera en adolescentes es regular con un 71,00%, un menor porcentaje bueno con el 12,00% y una minoría deficiente con 17,00%. Situación contaría a la de Bernedo G. (15), Perú 2014, donde obtuvo como resultado que el 53% de encuestados conoce los métodos de barrera.

Los resultados obtenidos son preocupantes, debido a que no existe una adecuada en enseñanza en tema de educación sexual en la institución educativa, los docentes por las costumbres que se presentan en la zona tienen temor de hablar sobre métodos de barrera, siendo un método que debería ser conocido por este grupo antes de iniciar su vida sexual exponiéndolos aún mal uso. Según la organización panamericana de salud en américa latina y el caribe cerca de 15 millones de adolescentes conoce algún

método anticonceptivo, mientras que 23 millones de ellos necesitan acceso e información sobre métodos y no lo tienen, estando en riesgo de tener un embarazo involuntario (5).

En la tabla 4, se refleja que del total de los estudiantes su nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos Intrauterinos el 71,00% es regular, mientras que el 25,00% bueno y un menor porcentaje deficiente con el 4,00%. Caso similar a la investigación realizada por Martínez G. (19), Piura 2016, donde obtuvo que el 41,3% un conocimientos regular y el 27,2% tiene un conocimiento bueno.

Esta problemática incide en las inquietudes insatisfechas que muestran los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos intrauterinos, pues el tiempo para proporcionar una información completa y suficiente y que permita a los adolescentes un enfoque de su sexualidad de forma integral y segura es deficiente. Además de las barreras socioculturales que se presentan en el distrito siguen siendo un obstáculo al momento de hablar de estos temas con los adolescentes (9).

En la tabla 5, se puede apreciar que el nivel de conocimientos sobre métodos definitivos en adolescentes el mayor porcentaje es deficiente con un 58,00%, un menor porcentaje regular con el 27,00% y bueno con un 15,00%. Situación similar a la investigación realizada por Díaz E. (16), Perú 2015, donde obtuvo que el 36,8% consideran preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo; cómo métodos definitivos.

Es preocupante la relación en ambos estudios, quizás este problema reside desde la familia pues no existe una adecuada comunicación e información sobre educación sexual con sus hijos por el mismo tabú que existe, piensan que al hablarles

sobre sexualidad ellos van a poner en práctica su vida sexual, ya que según lo sustentado por Gallegos los padres usan la comunicación para inculcar a sus hijos, a quien hablar y que decir, estableciendo reglas de interacción y de relaciones sociales, permitiéndoles aprender lo que deben y no deben anticipar en su relación con otras personas (24).

En la tabla 6, nos muestra que el lugar donde adquieren métodos anticonceptivos los adolescentes es la farmacia con un 63,00% y una minoría en la bodega con el 6,00%. Resultados que guardan similitud a la investigación de Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (11), México 2015, donde obtuvo que el lugar más frecuente en el que se obtuvieron los métodos anticonceptivos la farmacia en un 70,8%, el 25,8% la unidades de salud y amigos el 3,3%.

Posiblemente esto puede darse a opinión personal porque los adolescentes no encuentran la información necesaria en su sociedad. Recurriendo a las farmacias pensando que les van a brindar una información completa ya que cuentan con personal técnico en salud para adquirir un método anticonceptivo de acuerdo a su necesidad. Por otro lado los adolescentes creen que el mejor lugar para adquirir un método es un establecimiento de salud, más no aseveran que acudan a uno debido al temor de que los vean entrando al servicio de planificación familiar, ya que no existe un consultorio diferenciado para ellos.

En la tabla 7, se aprecia que las fuentes de información son el profesional de salud con el 46,00% y una minoría al internet con el 8,00%. Resultado que difiere de la investigación de Latorre P. (17), Perú 2013, donde obtuvo como resultado que

los adolescentes recibieron información de sus padres con un 42,66 %, el 27,98% por sus enamorados y en un 19,72% fue el profesional

Así mismo al analizar los resultados estos podrían sustentarse en lo referido por el estudio de Casadiego quien menciona que cada día los adolescentes presenta más curiosidad sobre su sexualidad lo cual los lleva a buscar información a través de los amigos o de la internet no siendo esta una información adecuada para ellos ya que proviene de lo que han visto o han escuchado, debido a que los docentes y familia no les brinda una información clara y concisa, lo cual puede generar situaciones que marquen la vida del adolescente en su futuro (9)

En la tabla 8, se determinó que el sexo masculino predominó con el 52,00%, por otro lado el 100,00% de los jóvenes son solteros, la ocupación que sobresalió fue estudiante con el 86,00%, siendo la religión católica la que más creen con un 84,00%. Mientras tanto el 51,00% si posee enamorado, asimismo el 86,00 % aún no tienen relaciones sexuales, siendo la edad de inicio entre los 15 a 19 años con el 14,00%, el 100,00% son heterosexuales. Resultado que difiere de la investigación de Mallma K. (14), Perú 2017, donde se obtuvo que el sexo masculino predominó en un 50,5%, la religión predominante fue la católica con un 54,5%.

Analizando los resultados podemos apreciar que la mayoría de los adolescentes en estudio aún no han iniciado su vida sexual lo cual nos causa preocupación ya que al no tener un conocimiento adecuado sobre métodos anticonceptivos ellos pueden tener un mal uso de estos al iniciar sus relaciones sexuales llevándolos a tener conductas de riesgo como embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual. Según el estudio de Rodríguez la actividad sexual de los adolescentes inicia a edades

más temprana, aumentando el riesgo biológico, emocional y social pues se percibe poca y confusa información sobre la sexualidad genera un problema de salud importante en el que se debe actuar (4).

V. Conclusiones

- El nivel de conocimientos global de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018; fue el 70,00% regular, el 30,00% posee un conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes en estudio fue de 40,00% regular y el 27% deficiente.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes en estudio se obtuvo que el 71,00% es regular, el 17% deficiente.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes en estudio revelan ser regulares con un 71,00% y el 4% deficiente.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes en estudio fue de 58,00% deficiente y el 15% bueno.
- Con respecto al lugar de adquisición se revela que la farmacia es el lugar escogido por los adolescentes con un 63,00%, seguido del 6,00% la bodega.
- En cuanto a las fuentes de información solicitadas los adolescentes acuden al profesional de salud con un 46,00%, mientras el 8,00% acude al internet.

- De acuerdo a las características sociodemográficas los resultados reflejan que predominó el sexo masculino con 52,00%. El 100,00% de los encuestados son solteros, la religión católica es la más eminente con un 84,00%, seguido de otros con el 15%; el 86,00% de los participantes son estudiantes y solo el 20% estudia/trabaja; la mayoría de los adolescentes con un 51,00% si posee enamorado, el 49% no; asimismo el 86,00% aún no tienen relaciones coitales y el 14% si, siendo la edad de inicio entre los 15 a 19 años con el 14,00%, el 100,00% son heterosexuales.

Aspectos Complementarios

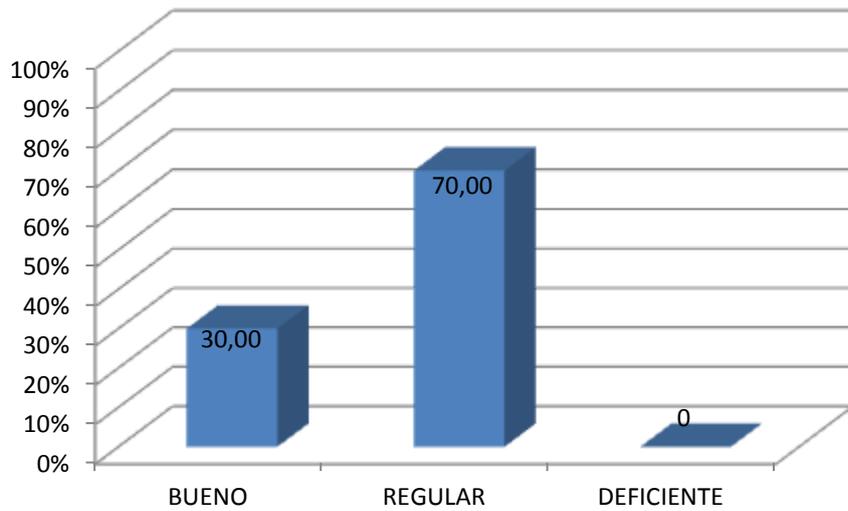


Figura 2: Gráfico de barras de nivel de conocimientos global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Fuente: Tabla 1

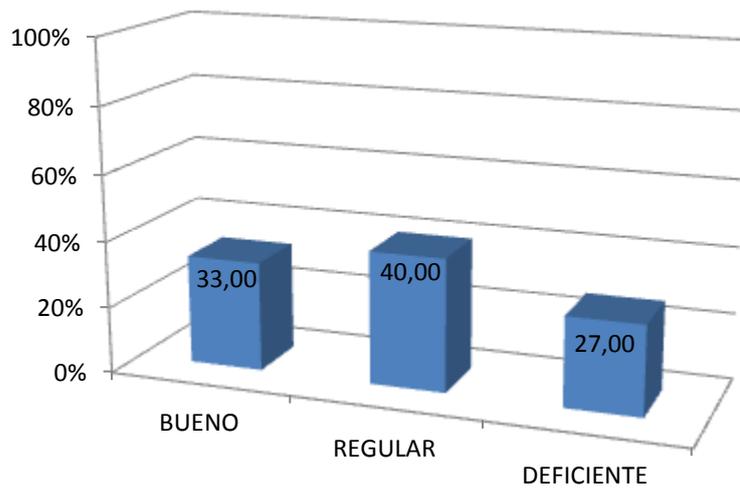


Figura 3 Gráfico de barras de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Fuente: Tabla 2

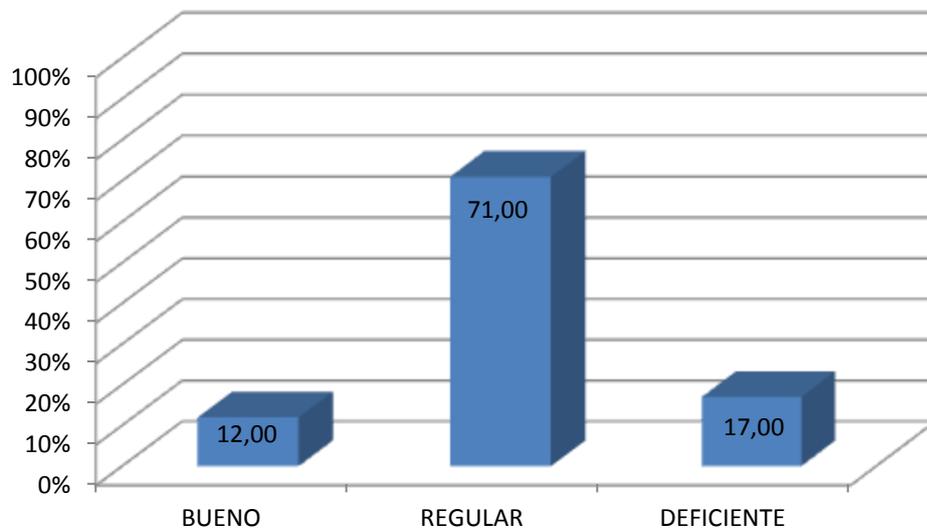


Figura 4: Gráfico de barras de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Figura: Tabla 3

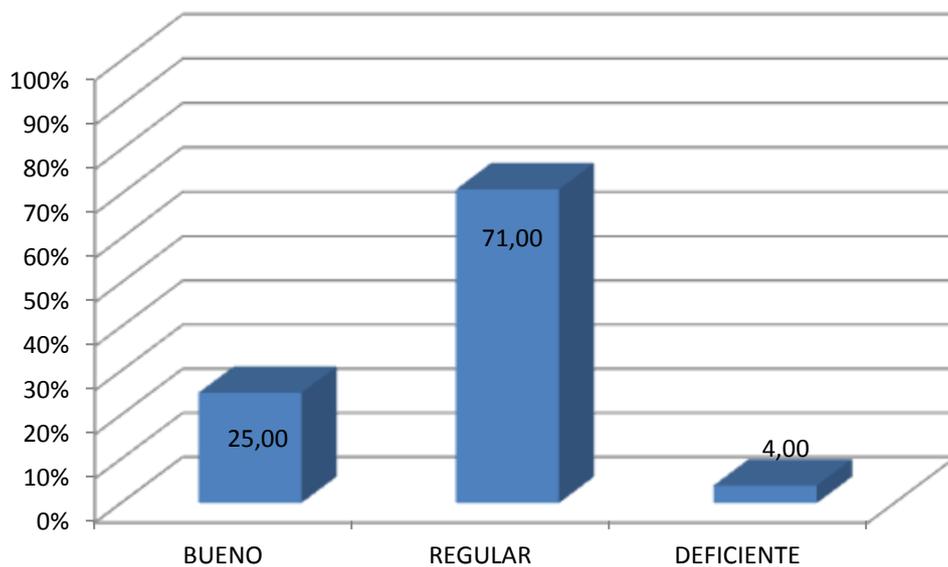


Figura 5: Gráfico de barras de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Figura: Tabla 4

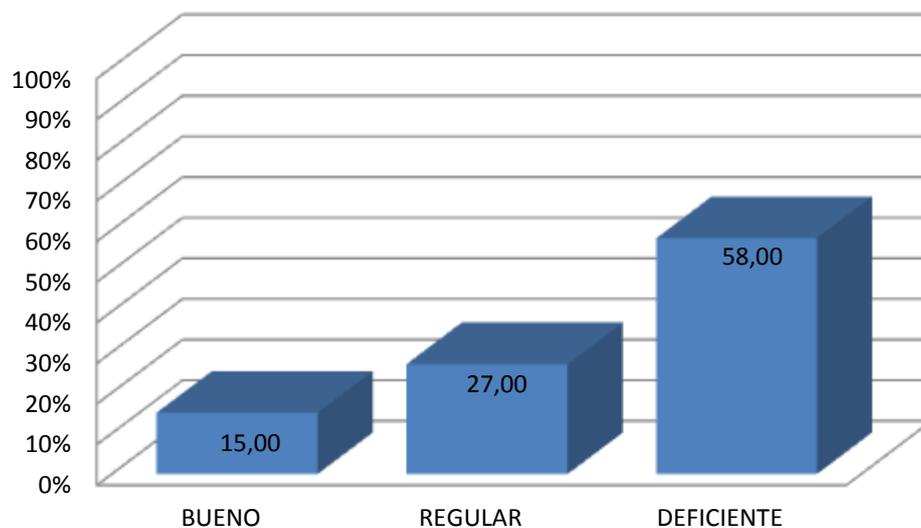


Figura 6: Gráfico de barras de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Figura: Tabla 5

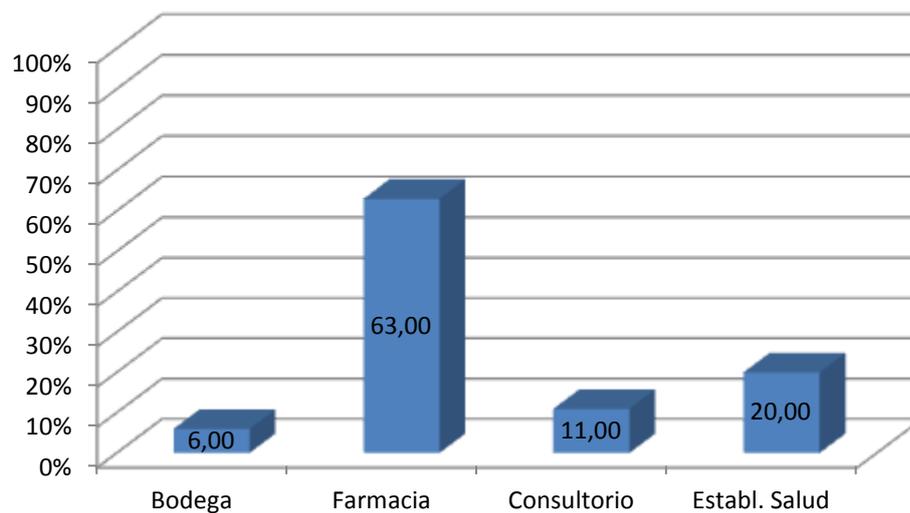


Figura 7: Gráfico de barras de Lugar de adquisición de métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Figura: Tabla 6

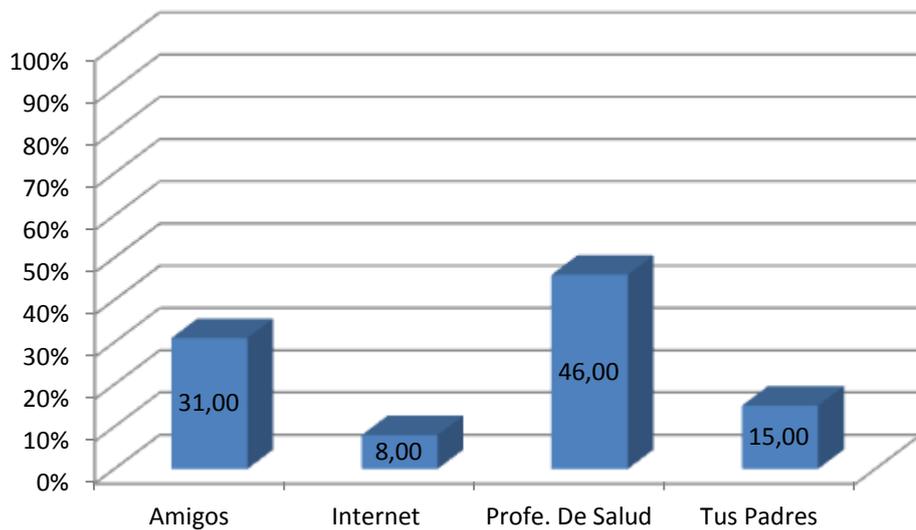


Figura 8: Gráfico de barras de fuentes de información más solicitados por los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018.

Figura: Tabla 7

Referencias Bibliográficas

- 1.- Sevilla M, Callejo A. Etapas de la adolescencia. [Base de datos en internet]. Madrid. c2017-[citado 4 feb 2018]. Disponible en: <http://www.cuidateplus.com/familia/adolescencia/diccionario/etapas-adolescencia.html>
- 2.- Cannoni G, Gonzales M ,Conejero C, Merino P, Schulin C. Sexualidad en la adolescente: consejería. rev. med. clin. Condes *[revista en línea]. 2015 ene-feb **[citado 4 de feb 2018]; 26(1):81-87.disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>
- 3.- UNICEF. [Página en internet].Panamá: Oficina Regional para América Latina y el Caribe; c2015 [actualizado 04 feb 2018; citado 04 feb 2018]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
- 4.- Rodríguez, S. Sexualidad en la adolescencia. Unidad Editorial Revistas EL MUNDO. *[Serie internet] 2016 ** [citado 4 feb 2018]; 15 (2) : Alrededor de 2 pantallas. Disponible en: <http://www.dmedicina.com/familia-y-embarazo/adolescencia/diccionario-de-adolescencia/sexualidad-adolescencia.html>
- 5.- OPS: Organización panamericana de la salud. [Página en internet].Washington: América latina y el caribe tiene la tasa más alta de embarazos; c2018 [actualizado 10 de feb 2018; citado 10 de feb 2018].Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:l

[atin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang=es](#)

6.-OMS: Organización mundial de la salud. [Página en internet]. Suiza: centro de prensa-planificación familiar; c2018 [actualizado 10 de feb 2018; citado 10 de feb 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>

7.-INEI: Instituto Nacional de estadística e informática. Las Adolescentes y su Comportamiento Reproductivo. Lima: Inei; 2013.

8.-MIMP: Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. [Página en internet]. Piura: Programa regional de población de Piura 2013 – 2016; c2013 [actualizado 10 feb 2018; citado 10 feb 2018]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/PROGRAMAS%20REGIONALES/Piura/PROG_PIURA.pdf

9.- Reporte estadístico de la Institución Jorge Chávez del distrito Tambogrande– Piura.2013.

10.-Casadiego W. conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. [Informe de tesis para optar el Título de especialista en salud y desarrollo de adolescentes]. Valencia: universidad de Carabobo; 2014.

11.- Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Aten Fam. 2015; 22(2):35-38.

12.- Muñoz A, Vélez A, Muy A. Cambios en conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de 15 a 18 años que recibieron y no recibieron capacitación sobre la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar y prevención del embarazo

Diciembre 2013 – Abril 2014. [Tesis previa a la obtención del título de médico].
Cuenca: Universidad de Cuenca; 2014.

13.- Grados, M. Ordoñez, M. Nivel de conocimiento de los adolescentes respecto a su autocuidado reproductivo en la institución educativa 3054 La Flor, Carabayllo– 2014. [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima – Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2016.

14.- Mallma K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano].Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017.

15.- Bernedo G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos para planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital Aplao, 2013 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Repositorio de tesis de la Universidad Católica de Santa María; 2014

16.- Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. [Tesis para optar el título de médico cirujano] Lima – Perú: Universidad San Martín de Porres; 2015.

17.- Latorre P. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.

18.- 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 de Licenciado en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

19.-Martinez G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 – 17 años de la institución educativa Micaela bastidas – Piura año 2016.[[Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

20.-Lozano A. Teorías de teorías sobre la adolescencia. Última década *[Revista en línea]. 2014 jul ** [citado 20 feb 2018];15(40): 11-34. Disponible en: <http://www.cidpa.cl/wp-content/uploads/2014/08/u%CC%81ltima-de%CC%81cada-40-completa.pdf>

21.- Ramos F. Teorías sobre la adolescencia. [Base de datos en internet]. Budapest: Hungría: blog .c 2013 c2014 – [citado 20 feb 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/-gi9ptcmvvp/teorias-sobre-la-adolescencia/>

22.- Díaz D. Teorías socio-Antropológicas de Adolescencia. [Base de datos en Internet]. Perspectivas de la adolescencia IES Recreo. 01 nov 2013-[citada el 20 feb 2018], disponible en: <http://perspectivasdelaadolescenciaiesrecreo.blogspot.pe/>

23.- Hidalgo M, González M. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Anales de pediatría continuada *[serie en Internet].2014 enero-febrero** [citado 20 feb 2018];12(01): 12:42-6 disponible en: <http://www.apcontinuada.com/es/adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales/articulo/90274223/>

- 24.- Gallego S. Comunicación Familiar: un mundo de construcciones simbólicas y relacionales. 1 ed. Manizales-Colombia. Universidad de caldas; 2006.
- 25.- Antesana S. Desarrollo evolutivo de la adolescencia. [Base de datos en Internet]. La Patria, Noticias de Bolivia. 28 Jun 2014- [citado 20 feb 2018]. Disponible en: <http://lapatriaenlinea.com/?nota=187135>
- 26.- Moreno A. La adolescencia. 1 ed. Barcelona. Oberta UOC publishing; 2015.
- 27.- Álvarez J. Teorías del origen y límites del conocimiento. [Base de datos en internet]. USA: california: Blog. c2014 – [citado 15 mar 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/d4clx3efyfcg/teorias-del-origen-y-limites-del-conocimiento/>
- 28.- Salinas K. Enfoques filosóficos del conocimiento científico. [Base de datos en internet]. USA: San francisco-California: Blog. c2017 – [citado 15 mar 2018].Disponible en: <https://es.scribd.com/document/353919611/Enfoques-Filosoficos-Del-Conocimiento-Cientifico>
29. Carreón D, García C, Huaco R, Ticona M, Salazar J, Escalante A. El Conocimiento. [Monografía en internet]. Arequipa-Perú: Universidad Nacional de San Agustín Arequipa; 2017 [citado 15 mar 2018].Disponible en: <https://es.scribd.com/document/157347644/conocimiento-monografia>
- 30.- Moreno C. Teoría del Conocimiento. [Base de datos en internet].León- España: Enciclopedia libre. c2015 – [citado 20 mar 2018].Disponible en: <http://enciclopedia.us.es/index.php/Usuario:Neurostar>
- 31.- Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. [Monografía en internet]. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2006 [citada 20 mar 2018].

[Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en:

<http://www.monografias.com/trabajos13/sexyeduc/sexyeduc.shtml>

32.- MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima: Ministerio de Salud; 2017.

33.-Gutierrez L. Métodos Anticonceptivos en la mujer. [Monografía en internet]. Cantabria -España: Universidad de Cantabria; 2015 [citado 20 mar 2018]. Disponible en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/7951/GutierrezGarciaL.pdf;sequence=1>

34.- Del Pino D. “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján febrero – abril 2015”. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina Humana ;2015

35.- Oceano.ISBN: 84-494-1516-0. Barcelona: Oceano grupo editorial; 2004. Características; p 143.

36.- Oceano.ISBN: 84-494-1516-0. Barcelona: Oceano grupo editorial; 2004 .Sociodemográficas; p 244

37.- Oceano.ISBN: 84-494-1516-0. Barcelona: Oceano grupo editorial; 2004 .Sexo; p 699

ANEXOS



ANEXO 1

Cuestionario sobre nivel de Métodos Anticonceptivos



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

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

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

2. Mencione los métodos anticonceptivos que conoce:

1. Píldora
2. Inyectable
3. Condón
4. T de cobre
5. Ritmo, regla
6. Lactancia materna
7. Ovulación

8. Temperatura basal
9. Óvulos, tabletas vaginales
10. Implantes

3. ¿Cuáles son los métodos hormonales?

1. Píldora
2. Inyectable
3. Implantes

4. Las píldoras lo puede tomar:

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

5. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:

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

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

1. Si ()
2. No ()

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

1. Si ()
2. No ()

8. ¿Cuáles son los métodos de barrera?

1. Preservativo masculino
2. preservativo femenino
3. jaleas, espumas
4. óvulos
5. tabletas vaginales

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

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

10. El preservativo está hecho de:

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

11. Mencione el uso de la correcta utilización del preservativo

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

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

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

13. El preservativo TIENE UNA DURACIÓN DE USO DE:

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

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

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

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

1. Al preservativo.
2. Al inyectable.
3. A la T de cobre.
4. A las tabletas vaginales.

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

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

17. ¿Cómo funciona el DIU?

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

4. La mujer es más fértil.

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

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

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

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

20. ¿Qué material tiene el DIU?

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

21. ¿Quién es el que coloca el DIU?

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

22. ¿Qué riesgos tiene el DIU?

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

23. El DIU protege del VIH/SIDA:

1. Si
2. No

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

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

25. ¿Qué son métodos definitivos?

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

26. ¿Quiénes pueden usar este método?

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

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

1. Ligadura de trompas.
2. Vasectomía.
3. Histerectomía.

28. ¿El método definitivo protege del SIDA?

1. Sí.
2. No

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

1. Obstrucción de los ovarios.
2. Ligamento del útero.
3. Extracción de los óvulos.
4. Ligadura de las trompas de Falopio.

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

1. Las mamas.
2. Los ovarios.
3. La vagina.
4. Las trompas de Falopio.

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

1. Extracción de la próstata.
2. Extracción de los espermatozoides.
3. Ligadura de los testículos.
4. Vasectomía.

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

1. Los testículos.
2. Los conductos deferentes.
3. El glande.
4. La próstata.

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

1. Sí.

2. No.

34. El personal calificado para realizar este procedimiento es:

1. La enfermera.

2. El ginecólogo.

3. El dentista.

4. Un cirujano plástico.

35. Para adquirir algún método anticonceptivo lo harías en:

1. Una bodega.

2. Una farmacia.

3. Un consultorio particular.

4. Un establecimiento de salud.

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

1. Tus amigos.

2. En el internet.

3. A un profesional de la salud.

4. Tus padres.

ANEXO 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

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

ANEXO 3

Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

Año	2018
Autora	Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes de 15 a 18 años
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.828 (Alta confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

CONFIABILIDAD

Cronbach's Alpha	N of Items
0,828	34

BAREMACIONES

Percentiles			
	Deficiente	Regular	Bueno
Anticonceptivo	0	1	2
Hormonales	0-1	2	3 – 5
Barrera	0 – 2	3 – 4	5 – 7
Intrauterinos	0 – 1	2 – 4	5 – 10
Definitivos	0 – 1	2 – 5	6-10
Conocimiento	0 – 10	11 – 21	22– 34

ANEXO 4

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 del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Jorge Chávez Tambogrande-Piura, mayo 2018 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