

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES  
DE 14-19 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA**

**IGNACIO MERINO-PIURA, 2019.**

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

**AUTORA:**

**IVETTH DAYANA CALLE NAVARRO**

**(ORCID: 0000-0003-4481-4826)**

**ASESORA:**

**MGTR. VILLANUEVA SOLIS AMELIA NELLY**

**(ORCID ID: 0000-0003-4488-5085)**

**CHIMBOTE- PERÚ**

**-2019-**

**RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y USO DE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES  
DE 14-19 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA  
IGNACIO MERINO-PIURA, 2019.**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA:**

Calle Navarro Ivettth Dayana

ORCID: 0000-0003-4481-4826

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Chimbote, Perú

### **ASESORA:**

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,

Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú.

### **JURADO**

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

## **JURADO EVALUADOR Y ASESORA**

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa  
**Presidenta**

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel  
**Miembro**

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel  
**Miembro**

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly  
**Asesora**

## AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme sabiduría para el entendimiento de lo que abarca el presente proyecto, templanza para mantenerme firme y no desvariar y sobretodo amor para plasmarlo en el presente y lograr lo anhelado culminar el desarrollo de mi tesis.

A mis padres por la comprensión y ayuda.

A mi hija, que ha sido y es el faro en mi sendero hacia la gran meta de ser profesional pero más que ello, ser un buen elemento para y con la sociedad

A mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

A mi asesora por su esmero, dedicación y apoyo en sus conocimientos dados para este proyecto.

## DEDICATORIA

Llena de emoción, amor y esperanza, dedico este proyecto, a cada uno de mis seres queridos, quienes han sido mis pilares para seguir adelante. A todos ellos gracias por ser parte de mi vida y por permitirme ser parte de su orgullo.

A mis padres Adriano Calle y María Navarro por estar a mi lado en cada momento, porque son la motivación de mi vida mi orgullo de ser lo que seré.

A mi hermana Norma Calle por sus consejos, gracias a ella por confiar siempre en mí.

A mi hija mi mayor motivo e impulso de superación. El pilar más fuerte que me ha permitido seguir de pie avanzando con mis objetivos.

A mi esposo Carlos Capuñay, que me ha brindado su apoyo incondicional y está a mi lado aportando cada consejo.

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como **objetivo general**: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino-Piura, durante el período Junio -Agosto 2019”. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo-correlacional, nivel descriptivo, de corte transversal, a través de una muestra de 136 adolescentes de ambos sexos y de ellos se eligió aquellos que ya iniciaron su vida sexual, que fue una cantidad de 48 estudiantes para medir el uso de MAC. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario para medición del conocimiento y uso. **Resultados**: el nivel de conocimiento global sobre anticoncepción en los adolescentes fue de mayor porcentaje el nivel muy bajo con 25,00%; de los 48 adolescentes que ya se iniciaron sexualmente el 43,75% indicaron que no usan ningún método. Finalmente, al evaluar relación entre nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos determinó que en su mayoría los niveles regular, bajo y muy bajo; con 8,33%, 8,33% y 6,25% respectivamente, se protegen con un método anticonceptivo; mientras tanto se destaca estudiantes que muestran conocimiento alto y muy alto no hacen de su uso o los utilizan a veces (4,17% y 6,25%) respectivamente. **Conclusión**: el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos no se relaciona de manera significativa con su uso en adolescentes de la I.E. Ignacio Merino- Piura, 2019 ( $p$  valor= 0,494 >  $\alpha$ = 0,05 contrastando de esta manera la hipótesis nula).

**Palabras claves**: *Adolescencia, Conocimiento, Métodos Anticonceptivos, Uso.*

## ABSTRACT

The present research work had as a general objective: “To determine the relationship between the level of knowledge and the use of contraceptive methods in adolescents of 14-19 years of the IE Ignacio Merino-Piura, during the period June-August 2019”.  
Methodology: Quantitative-correlational study, descriptive level, cross-sectional, through a sample of 136 adolescents of both sexes and from them those who already started their sexual life were chosen, which was a number of 48 students to measure the use of MAC. The survey technique was used and as a tool the questionnaire for measurement of knowledge and use. Results: the level of global knowledge about contraception in adolescents was of a higher percentage the very low level with 25.00%; Of the 48 adolescents who already started sexually, 43.75% indicated that they do not use any method; Finally, when assessing the relationship between the level of knowledge and use of contraceptive methods, he determined that the regular, low and very low levels were mostly; with 8.33%, 8.33% and 6.25% respectively, they are protected with a contraceptive method; Meanwhile, students who show high and very high knowledge do not make use of them or use them at times (4.17% and 6.25%) respectively. Conclusion: the level of knowledge about contraceptive methods is not significantly related to its use in adolescents of the I.E. Ignacio Merino-Piura, 2019 (p value = 0.494 >  $\alpha = 0.05$  contrasting the null hypothesis in this way).

**Keywords:** Adolescence, Knowledge, Contraceptive Methods, Use.

## CONTENIDO

|  |      |
|--|------|
| 1. Título de la tesis                                | ii   |
| 2. Equipo de trabajo                                 | iii  |
| 3. Hoja de firma del jurado y asesor                 | iv   |
| 4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria (opcional) | v    |
| 5. Resumen   | vii  |
| 6. Abstract  | viii |
| 7. Contenido   | ix   |
| 8. Índice de figuras                                 | x    |
| 9. Índice de tablas                                  | xi   |
| <b>I.-Introducción</b>                               | 1    |
| <b>II. Revisión de Literatura</b>                    | 6    |
| 2.1. Antecedentes                                    | 6    |
| 2.2. Bases teóricas                                  | 10   |
| 2.2.1. Teorías de la adolescencia                    | 10   |
| 2.2.2. La adolescencia etapas evolutivas             | 13   |
| 2.2.3. Teorías del conocimiento                      | 15   |
| 2.3. Marco conceptual.                               | 18   |
| 2.3.1. Anticoncepción y adolescencia                 | 18   |
| 2.3.2. Educación sexual en la adolescencia           | 19   |
| 2.3.3. Métodos Anticonceptivos                       | 20   |
| <b>III. Hipótesis</b>                                | 28   |
| <b>IV. Metodología</b>                               | 29   |
| 4.1. Diseño de la Investigación                      | 29   |
| 4.2. Población y muestra                             | 30   |
| 4.3. Definición y Operacionalización de variables    | 32   |
| 4.4. Técnica e instrumento de medición               | 35   |
| 4.5. Plan de análisis                                | 39   |
| 4.6. Matriz de consistencia                          | 40   |
| 4.7. Principios éticos                               | 42   |
| <b>V. Resultados</b>                                 | 43   |
| 5.1. Resultados                                      | 43   |
| 5.2. Análisis de resultados                          | 47   |
| <b>VI.- Conclusiones</b>                             | 52   |
| <b>Aspectos complementarios</b>                      | 53   |
| <b>Referencias bibliográficas</b>                    | 56   |
| <b>Anexos</b>  | 60   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                |   |    |
|----------------|---|----|
| <b>Tabla 1</b> | Distribución porcentual de los adolescentes, según el conocimiento global de métodos anticonceptivos. Institución Educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019 ”  | 43 |
| <b>Tabla 2</b> | Distribución porcentual de los adolescentes sexualmente activos, según el uso de métodos anticonceptivos. Institución Educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019  | 44 |
| <b>Tabla 3</b> | Distribución porcentual de los adolescentes sexualmente activos, según relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Institución Educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019 | 45 |
| <b>Tabla 4</b> | Correlación de Spearman del conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes sexualmente activos. Institución Educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019                                | 46 |
| <b>Tabla 5</b> | Distribución porcentual de los adolescentes según características sociodemográficas y sexuales. Institución Educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019  | 55 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de barras de la distribución porcentual de los adolescentes según el conocimiento global de métodos anticonceptivos. Institución educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019 53
- Figura 2** Gráfico de barras de la distribución porcentual de los Adolescentes según el uso de MAC. Institución educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019 53
- Figura 3** Gráfico de barras de la distribución porcentual de los Adolescentes según la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Institución educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019 54

## I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un periodo del ser humano donde el niño es transformado a un adulto, determinada por diferentes cambios, como físicas, emocionales, sociales, entre otras; en donde la sexualidad, es una área especial; siendo de gran importancia y de muchas contradicciones; puesto que la maduración sexual en los adolescentes es cada vez más precoz, conduciéndolos a la búsqueda de nuevas sensaciones, incapaces de analizar los resultados de su práctica sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable, esto señala el incremento de la práctica sexual precoz y desprotegida en adolescentes y sus consecuencias como el embarazo no deseado, las infecciones de transmisión sexual / SIDA.<sup>(1)</sup>

Según la OPS (Organización Panamericana De La Salud); La tasa mundial de embarazo se estima en 46 nacimientos por cada 1000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan siendo las segundas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1000 niñas entre 15 a 19 años, y son solo superadas por las de África subsahariana. Siendo una de las causas principales el desconocimiento de los métodos anticonceptivos, la falta de la comunicación entre los miembros de la familia, entre otras cosas.<sup>(2)</sup>

En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)- 2017; informo que la población adolescente se ve perjudicada por el poco acceso a los métodos de anticoncepción; pese a que es esencial para la prevención de embarazos adolescentes y mortalidad materna-perinatal, donde adolescentes de 15 a 19 años, en unión solo el 47,3% utilizan métodos anticonceptivos, de igual manera el 68,5% son utilizados en adolescentes sexualmente activas, esta falta de protección aporta a que se incremente el riesgo obstétrico.<sup>(3)</sup>

En Piura, ENDES en el año 2013; hizo un estudio con el fin de determinar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, pues es una condición necesaria para su uso. Donde se estima que la prevalencia del uso anticonceptivo por edad fue menor en las mujeres actualmente unidas de 15 a 19 años de edad (64,2%), se incrementó con la edad y alcanzó su mayor valor entre las mujeres actualmente unidas de 35 a 39 años de edad (81,6%).<sup>(4)</sup>

Por lo manifestado anteriormente, los adolescentes de la I. E. Ignacio Merino-Piura, no son ajenos a esta problemática, ya que según información obtenida de autoridades representativas de la institución en el año 2018 se reportaron dos embarazos en alumnas de cuarto y quinto año de secundaria; lo que representa un grupo poblacional de alto riesgo a sufrir daños en su salud especialmente en su salud sexual y reproductiva sobre todo al ejercer su vida sexual<sup>(5)</sup>, frente a esta situación el presente trabajo de

investigación pretende dar respuesta a la interrogante siguiente: ¿ Existirá relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en la población de estudio? Para dar respuesta a esta problemática surge la necesidad de plantearnos como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio. Para llegar al objetivo general se planteó 3 objetivos específicos: (1) Identificar el nivel de conocimiento global de métodos anticonceptivos en la población de estudio; (2) Identificar el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes en estudio; (3) Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.

Esa investigación se justifica, por ser un estudio inédito en el ámbito local en dicha institución; Con ello los resultados pueden ser utilizados como referencia para futuras investigaciones. Posteriormente estos datos podrían ser analizados por Instituciones de salud las que finalmente tomarían las medidas adecuadas con el fin de promocionar uso de anticonceptivos y así se fomente mayor cooperación entre instituciones educativas y de salud, poniendo en práctica estrategias creativas que generen interés y a su vez se brinde a los adolescentes información clara, correcta y directa, evitando futuras situaciones conflictivas que alteren su proyecto de vida. Donde beneficiara a la Institución Educativa, instituciones de salud, al profesional de obstetricia y a toda la población adolescente.

Este informe de investigación es de tipo cuantitativo, correlacional, nivel descriptivo, de diseño no experimental, transversal, se ejecutó a través de un instrumento de recolección de datos (la encuesta), que nos permitió medir el nivel de conocimiento y uso. Se contó con una muestra que estuvo constituida por 136 adolescentes de 14 a 19 años de una población de 210 adolescentes.

Los resultados que se obtuvieron sobre el nivel de conocimiento global de anticoncepción en los adolescentes fueron de mayor porcentaje el nivel muy bajo (25%), como también no se protegen (43.75%) con ningún método anticonceptivo. Finalmente, al evaluar la relación del nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos se determinó que en su mayoría el nivel regular, no se protege con ningún método anticonceptivo.

Por lo tanto se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,101 y un p valor=0,494 >  $\alpha= 0,05$  contrastando de esta manera la hipótesis nula, es decir, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Ignacio Merino.

El informe de investigación estuvo estructurado en 6 capítulos que se describen de la siguiente manera: Capítulo I; introducción ; se realiza la caracterización del problema ,teniendo en cuenta el enunciado, el objetivo general y los objetivos específicos de

dicha investigación , además también comprende la justificación del estudio planteado. El capítulo II; comprende la revisión literaria, la cual se describe los antecedentes nacionales e internacionales, seguido a las bases teóricas relacionadas con el estudio, posteriormente también hace mención en cuanto al marco conceptual. El capítulo III, describe la hipótesis. El capítulo IV, la metodología, describe el diseño de la investigación teniendo en cuenta la población total y la población muestral, además se incluyó a este capítulo también los criterios de exclusión e inclusión haciendo mención la técnica, instrumentos, procedimientos y plan de análisis. En el capítulo V, presenta los resultados y el análisis del estudio de investigación, el cual está organizado en tablas y figuras que responden a los objetivos planteados. Finalmente en el capítulo VI, se expone las conclusiones de los porcentajes obtenidos según las variables conocimiento y uso de MAC en los adolescentes.

Concluyendo que entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa “Ignacio Merino- Piura, 2019” existe una relación negativa. Esto significa que el nivel de conocimiento no influye en el uso de métodos anticonceptivos, convirtiéndolos en un “grupo de situación vulnerable respecto al disfrute sano de su salud sexual y reproductiva”.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Nacionales

**Bustos M.** <sup>(6)</sup> en Piura 2018, realizó una investigación denominada “nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Técnico de Aplicación Las Malvinas La Arena-Piura, durante el periodo 2018”. Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo en la que se planteó una muestra de 200 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Llegando a los siguientes resultados: “el 51,50% tuvieron un conocimiento global regular, seguido del 48,00% es deficiente y solo el 0,50% obtuvo un nivel bueno. Mientras que la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos fue desfavorable (61,00%). Mientras que el 11,50 % han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio entre los 15 a 19 años con un 9,00%; de ellos el 8,50% usan actualmente el preservativo como método anticonceptivo”. En conclusión a un conocimiento regular los adolescentes toman una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos.

**Pérez M.** <sup>(7)</sup> en Rioja 2014; en su investigación titulada “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014.”, tuvo como objetivo general, determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca, en el año 2014. La metodología de este estudio fue correlacional,

descriptivo y explicativo, su muestra estuvo compuesta por 175 adolescentes sexualmente activos. “Entre los resultados se identificó que el 48.6% de los adolescentes (85) presentan un nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos regular, el 33.2% (58) es alto, el 13.1% (23) es muy alto y el 5.2% (9) es bajo; de acuerdo al uso de métodos anticonceptivos el 56% (98 adolescentes) a veces usan; seguido del 28% (49 adolescentes) que manifiestan siempre lo usan y el 16% (28 adolescentes) que no lo usan. Concluyendo que entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos, existe una relación positiva. Esto significa que a mayor nivel de conocimiento, en los adolescentes sexualmente activos, se evidenciará mayor frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en forma libre, consciente y responsable”.

**Mozombite C, Julca V.** <sup>(8)</sup> en Rioja 2018; en su investigación titulada “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los/as adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Abilia Ocampo – Rioja, 2018”, investigación no experimental, cuantitativo, transversal, correlacional. La población y muestra estuvo constituida por 251 adolescentes. El método utilizado fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Resultados, “el 67,3% de los adolescentes del 4to y 5to año de educación secundaria tienen un nivel de conocimiento bueno (10 a 13) puntos con tendencia negativa a regular en un 23,9%. Según utilización de métodos anticonceptivos, el 64,1% de los adolescentes no utilizan ningún método anticonceptivo y solo el 35,9% si utiliza (90 estudiantes). Los métodos más usados por los estudiantes fueron los preservativos (77,8%) y las píldoras (15,6%)”. En conclusión,

No existe relación en las variables conocimiento y uso de métodos anticonceptivos prueba no paramétrica  $X^2 = 4,652$  y un valor  $p = 0,199$ ,  $p > a 0,05$ .

**Yalta J.** <sup>(9)</sup> en Lima 2018; realizó un estudio denominado “relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016.”. La investigación fue analítico, correlacional, de corte transversal. Con un tamaño muestral constituida por 185 alumnos de primer y segundo año. Obteniendo los siguientes resultados: “El 17.8% del total de estudiantes tienen conocimiento deficiente, el 40% presentan conocimiento regular, mientras que el 42.2%, presentan conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos. De la totalidad de los estudiantes, el 64.3% no usarían métodos anticonceptivos; mientras que el 35.7% si usarían métodos anticonceptivos, siendo el método anticonceptivo elegido para usar la píldora anticonceptiva con un 42,4%, seguido del preservativo con un 34,9%. Conclusión: Se encontró relación estadística entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos, apreciándose que del total de estudiantes con conocimiento deficiente el 87.9% no usaría método anticonceptivo; del total de estudiantes con conocimiento regular el 81.1% no usaría método anticonceptivo”.

### **2.1.2: Antecedentes internacionales:**

**Casadiago W.** <sup>(10)</sup> en Valencia 2015; realizo un estudio denominado “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por un grupo de adolescentes”. Con el objetivo determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por un grupo de adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua. Edo. Carabobo, enmarcada en una investigación descriptiva cuantitativa y de campo. La muestra conformada por 189 adolescentes. “Los resultados obtenidos se demuestra que un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada”. Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo.

**Ávila L.** <sup>(11)</sup> en Ecuador 2014, realizo una investigación titulada “Análisis Comparativo Del Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Estudiantes De La Carrera De Enfermería Y Medicina De La Universidad Técnica De Machala. 2014”. Se realizó mediante un tipo de estudio descriptivo- correlacional de corte transversal de diseño no experimental; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos de la población en estudio. Se aplicó una encuesta a 482 estudiantes de medicina y enfermería; “donde el 10,8% pertenece a un nivel

de conocimiento excelente, 71,6% tiene un nivel de conocimiento bueno, seguido 16,0% regular y 1,7% de conocimiento deficiente. También se pudo observar que en la carrera de enfermería los estudiantes que si utilizan métodos anticonceptivos el 22,6% se encuentran en un nivel de conocimiento bueno; también en la carrera de medicina los estudiantes que usan anticonceptivos el 22,0% se encuentran en un nivel de conocimiento bueno”. Se concluye que a mayor conocimiento hay mayor uso de MAC.

## **2.2 Bases teóricas de la investigación**

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

Tuapante cita a:

**2.2.1.1. La teoría biogenética (George Stanley Hall):** es denominado como padre del estudio científico de la adolescencia por determinar la teoría formal más temprana de la adolescencia; Hall se basó en el concepto evolucionista de Darwin al momento de conceptualizar el desarrollo del adolescente. Así, para él su principal factor del desarrollo se encontraba en factores fisiológicos genéticamente determinados, y como segundo factor el ambiente. Pero, reconocía que en la adolescencia jugaban un mayor papel los factores ambientales que en periodos anteriores y que era necesario contemplar dinámicamente la interacción entre la herencia y las influencias ambientales para determinar el curso del desarrollo de los jóvenes en este periodo. La idea central de Hall fue la de identificar la adolescencia como un periodo turbulento

dominado por los conflictos y los cambios anímicos (un periodo de "tormenta y estrés", expresión tomada de la literatura romántica alemana), claramente diferenciado de la infancia, y en que el adolescente experimenta como un nuevo nacimiento como ser biológico y social.<sup>(12)</sup>

Rangel E y Adrián J, hacen referencia a:

**2.2.1.2. Teoría psicoanalítica (Sigmund Freud):** En este proceso, el adolescente puede experimentar crisis de difusión de la identidad (expresadas en el esfuerzo por definirse, sobre definirse y redefinirse a sí mismos) con resultados inciertos. Por tanto el psicoanálisis acentúa la importancia de los factores internos en el curso adolescente, que desencadenan en mayor o menor medida conflictos de integración social, es decir está impulsado por una búsqueda de independencia, esta vez de índole afectiva, que supone romper los vínculos afectivos de dependencia. Es aquí donde el despertar sexual cobra mayor importancia, pues se originan los conflictos entre los impulsos biológicos sexuales del adolescente y los límites impuestos por la sociedad. Así Freud dentro del psicoanálisis da lugar a la teoría psicosexual.<sup>(13)</sup>

**2.2.1.3. La Teoría Psicosexual (Sigmund Freud):** explica que la adolescencia está ubicada en la etapa genital donde hay un despertar sexual y la conducta es controlada por inconscientes impulsos, planteando la evolución de la personalidad desde el nacimiento hasta la adolescencia, a través de diferentes

etapas: oral, anal, fálica, latencia y genital, por la cual es donde reaparecen los impulsos sexuales y la libido se reactiva, generando la alteración del equilibrio psíquico alcanzado durante la niñez (etapa de latencia). Este desequilibrio aumenta el grado de vulnerabilidad del adolescente y puede ocasionar procesos de crisis y desajuste, en los cuales están involucrados los mecanismos psicológicos de defensa. Etapa marcada por la satisfacción y el deseo que son inconscientes y relativos a una función biológica; por tal motivo la personalidad dependerá del ello (deseo), yo (realidad) y súper yo (consciencia) <sup>(13)</sup>.

**2.2.1.4. La teoría cognitivo-evolutiva (Jean Piaget):** ve a la adolescencia como un periodo donde se producen importantes cambios en las capacidades cognitivas, estas nuevas capacidades cognitivas les orienta para el desarrollo y análisis de un pensamiento autónomo, crítico del adolescente que será útil para la sociedad y puedan realizar proyectos de vida. <sup>(13)</sup>

**2.2.1.5. La Teoría Psicosocial (Erik Erikson):** informa que el desarrollo del yo se caracteriza por la adquisición de una identidad según la cultura de referencia, incorporando así la dimensión social o histórica. La adolescencia se constituye como un tiempo de moratoria para que el joven integre su niñez pasada con las expectativas de futuro. El individuo debe establecer un sentido de identidad personal y evitar el peligro de la difusión de rol y las crisis de identidad personal.<sup>(13)</sup>

Lozano V, en su tesis cita a:

**2.2.1.6. Teoría humanista (Maslow):** Gran teórico de la motivación, este psicólogo fundamenta esta teoría por dos aspectos importantes: las necesidades y las experiencias. Es decir, lo que nos motiva, lo que buscamos y lo que nos va ocurriendo a lo largo de la vida, todo lo vivido. Es aquí donde nuestra personalidad se forma <sup>(14)</sup>.

## **2.2.2 La Adolescencia Etapas Evolutivas**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) da concepto a la adolescencia como la etapa de vulnerabilidad comprendida entre los 10 y 19 años de edad. Los cambios que involucran aumentan en complejidad a medida que los adolescentes avanzan de una a otra. Originándose tempranamente en las mujeres que en el hombre puesto que en ellas inician antes su pubertad. Por lo que es dividida en dos etapas. <sup>(15)</sup>

**Adolescencia Temprana (10 - 14 años):** Se origina el desarrollo con cambios puberales; ocurren manifestaciones físicas, como un repentino crecimiento, desarrollo de los órganos sexuales y sus respectivas características; la preocupación por su corporalidad que pueden ser motivo de ansiedad o entusiasmo para los adolescentes, la adaptación a su nuevo cuerpo, su pensamiento concreto empieza a cambiar, se inicia la

separación de la familia, se hacen grupos el mismo sexo, aparición frecuentes de fantasías sexuales, etapa del amor platónico y se inicia la masturbación <sup>16)</sup>.

**Adolescencia tardía (15 – 19 años):** en este periodo ya se han dado los cambios físicos, si bien es cierto, el cuerpo sigue desarrollándose; se da lugar a una mayor capacidad para el pensamiento analítico y reflexivo, se da inicio a la relación de pareja estable, así como se consolida la identidad personal y sexual, la capacidad de intimar con un auto imagen realista y madura. <sup>(16)</sup>

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

- ❖ **Desarrollo físico:** este desarrollo no se realiza igual que a todos los individuos, por lo que a veces se inicia de manera temprana o tardía. Pues los adolescentes que maduran precozmente realizan mayor seguridad, menos dependientes y hay mejores relaciones interpersonales; no obstante, aquellos que maduran tardíamente, poseen un autoconcepto negativo de sí mismos, dependencia, rebeldía y sentimientos de rechazo, donde deriva la importancia de sus cambios y aceptación de tales transformaciones para un adecuado ajuste emocional y psicológico. <sup>(17)</sup>
  
- ❖ **Desarrollo psicológico:** los cambios psicológicos están ligados con los cambios físicos, tanto a nivel cognitivo como a nivel comportamental, el inicio del pensamiento abstracto influye directamente en la forma en como el adolescente

se ve a sí mismo, transformándose introspectivo, analítico, autocrítico; adquiere la idoneidad de realizar sistemas y teorías, se interesa por los problemas inactuales. La inteligencia formal da paso a la libre actividad de la reflexión espontánea en el adolescente, tomando una postura egocéntrica intelectual <sup>(17)</sup>.

❖ **Desarrollo emocional:** el adolescente desarrolla dificultades emocionales conforme el desarrollo cognitivo avanza hacia las operaciones formales, los adolescentes se vuelven capaces de ver los conflictos y las incoherencias entre los roles que ellos y los demás realizan, incluyendo a los padres. La solución de estos ayuda al adolescente a crear su nueva identidad con la que estará toda su vida. También, está vinculado por diversos factores que incluyen expectativas sociales, el afrontamiento al estrés y la imagen personal <sup>(17)</sup>.

❖ **Desarrollo social:** se da con la adquisición de actitudes, normas y comportamientos, donde la gran influencia es la sociedad, denominado como socialización, siendo conflictiva (socialización) durante la adolescencia <sup>(17)</sup>.

### 2.2.3 Teorías del Conocimiento

Estas teorías nos hablan del pensamiento crítico y el proceso de recolección de información de conocer como adquirimos el conocimiento del mundo ya que es un intento intelectual de describir la manera en la que obtenemos el conocimiento del mundo y los procedimientos por los que es generado, es decir es el reflejo del mundo exterior en la mente del ser humano, definido como un conjunto organizado de

información y datos que permiten tomar una decisión o resolver un determinado problema, siendo una relación dialéctica entre el objeto de aprendizaje y sujeto el que aprende <sup>(18)</sup>. Todo ello se trata de explicar a través de las diferentes teorías.

- ✚ **Teoría constructivista:** El conocimiento entre un sujeto cognoscente y un objeto por conocer se puede establecer desde la razón y/o los sentidos; por tal motivo el conocimiento no se descubre se construye con las vivencias del día a día, donde la persona lo construye a través de su forma de actuar, pensar, imaginar y finalmente razonar <sup>(19)</sup>.
- ✚ **Teoría del racionalismo:** La principal fuente del conocimiento de una persona está en la razón en su pensamiento. Siendo este tal cual cuando posee consistencia lógica y validez universal. Es decir cuando nuestra razón estima que una cosa es como es y no puede ser de otro modo es aquí donde estaremos ante un conocimiento real <sup>(19)</sup>
- ✚ **Teoría del relativismo:** Solo hay verdades en relación a una humanidad determinada, afirma que no existe la verdad absoluta universalmente válida. Siendo las verdades relativas teniendo niveles de certidumbre muy restringidas, la verdad cambia en tiempo, espacio y circunstancias.
- ✚ **Teoría del dogmatismo:** Es una visión que basa una relación en la confianza total y absoluta en la razón humana, la cual no ha sido debilitada por la duda e incertidumbre. Según Kant el dogmatismo es la conducta dogmática de la razón

pura, que no formula la crítica de su propio poder, el sujeto sí aprehende realmente al objeto.

✚ **Teoría del empirismo:** La única fuente del conocimiento humano está en la experiencia vividas. La conciencia acerca de lo conocido y vivido se estructura en torno a la experiencia humana directa, más que a la razón ejercida como reflexión en relación a lo que se conoce. <sup>(19)</sup>

## **2.3. Marco Conceptual.**

### **2.3.1. Anticoncepción y adolescencia.**

“La anticoncepción en la adolescencia debe aplicarse desde un aspecto preventivo que incluya prevención del embarazo no planificado, para estas etapas el preservativo es el mejor anticonceptivo por su inocuidad y ausencia de efectos colaterales. A pesar que se adelantado la edad biológica de la maduración sexual con el inicio de la menarquia que ahora se da entre las niñas de 9 -11 años esto no se presenta a la par con su desarrollo psicológico que necesita el adolescente para poder dar inicio a una vida sexual. De este modo el adolescente tiene el mismo derecho a la planificación familiar, pero hay que tener en cuenta ciertos factores, con el fin de que tengan criterios que les puedan permitir tomar una decisión sobre que método van a elegir”. Entre estos factores tenemos:

- ✓ Actitud de los padres o familia.
- ✓ Actitud de la pareja,
- ✓ Edad.
- ✓ Presión de los amigos
- ✓ Hábitos sexuales
- ✓ Riesgo a contraer enfermedades de transmisión sexual.

En la adolescencia “se deberá recomendar el uso de método de barrera en toda relación coital, sobre todo si son esporádicas y con parejas distintas”.<sup>(20)</sup>

### **2.3.2. Educación sexual en la adolescencia.**

La educación y las estrategias que promocionan la sexualidad saludable y responsable “deben ser distribuidas en escuelas, hogares, entornos comunitarios y centros médicos; el desconocimiento sobre la sexualidad se mantiene constante. “A pesar del movimiento para proporcionar educación, la evidencia continúa demostrando que los programas no funcionan, a pesar que es de suma importancia que estos programas integrales de educación sexual mejoren el conocimiento para así reducir los comportamientos de riesgo ya que existen abundantes pruebas que demuestran que la educación sexual integral retrasa las relaciones sexuales o reduce el número de parejas sexuales”. (21)

“Al referirnos al factor información podemos decir que la mayoría de los adolescentes presentan inseguridad, temor a preguntar, abundante curiosidad por experimentar no solo el fenómeno sexual sino muchas experiencias desconocidas; pero si escuchadas, relatadas por la cultura, los medios de comunicación y la mala información de sus amistades. Lamentablemente la actividad sexual no va emparejada con la educación científica oportuna sobre estos temas, lo que ha sido expresión de la disconformidad /o la información errónea, cuya importancia es decisiva pues compromete profundamente no solo su desarrollo sino también su vida y salud”. (22)

Sin embargo, adolescentes “informan que su educación sobre la salud sexual proviene de una variedad de fuentes”. “La educación sexual de padres, abuelos y líderes

religiosos se ha asociado con creencias relacionadas con el retraso del sexo. Aprender sobre el sexo de amigos, primos y medios de comunicación se ha relacionado con creencias que aumentan la probabilidad de tener relaciones sexuales. Resaltan la magna importancia de los medios y la tecnología en la cultura juvenil como la ahora fuente más importante de información; por lo que es importante que los marcos nuevos de educación para la salud consideren rutas electrónicas alternativas como módulos informáticos interactivos, mensajes de texto y otras redes sociales”.<sup>(23)</sup>

### **2.3.3. Métodos Anticonceptivos.**

#### **2.3.3.1. Definición**

El Ministerio de Salud (MINSa) da concepto a los métodos anticonceptivos (MAC) como todos aquellos mecanismos, objetos, sustancias y prácticas usados voluntariamente por la mujer, hombre o la pareja, idealmente en acuerdo común, con el propósito de impedir o espaciar la capacidad reproductiva, permitiendo la planificación del nacimiento de los hijos en el momento oportuno, sin dimitir la actividad sexual normal. Los anticonceptivos cambian según aplicación, el momento de uso, eficacia, forma y mecanismo de acción, entre otros.<sup>(24)</sup>

Es importante que los adolescentes que dieron inicio su vida sexual se instruyan sobre la variedad de métodos anticonceptivos y llevar una vida sexual y reproductiva responsable

### 2.3.3.2. Clasificación

#### ✓ Métodos de Barrera

Son aquellos que evitan a través de un método físico que el espermatozoide llegue al óvulo. También impiden el contagio de infecciones de transmisión sexual ITS. Por lo que debe recomendarse a los adolescentes. Entre sus características: Son seguros y relativamente confiables para las parejas que están sumamente informadas y motivadas para utilizarlos <sup>(24)</sup>

**a) Preservativo masculino:** también denominado condón, es una fina funda de látex, lubricada, que se acomoda cuando el pene esta erecto antes del inicio de la relación sexual. Entre sus funciones es evitar que el espermatozoide llegue al óvulo, depositando el semen en su funda. Uso del condón: identificar que el envase este íntegro y la fecha de caducidad, poner el condón enrollado entre la punta del pene erecto. Sostener la punta del preservativo de modo que quede un espacio pequeño adicional en la punta, deslizar el condón sobre el pene. rápidamente después de la eyaculación, sacarlo antes de que la erección del pene se pierda, enrollándolo en papel higiénico y depositarlo en un tacho de basura, usar un preservativo por cada relación. Efectos Secundarios: Irritación del pene o la vagina. <sup>(24, 25)</sup>.

**b) Preservativo femenino:** Es una amplia funda delgada con un anillo blando y flexible en cada extremo. Se pone en la vagina antes de la relación sexual. Forma de uso; verificar el envoltorio del condón y la fecha de expiración, encontrar una

cómoda posición para colocar el condón, se presiona con el dedo pulgar el anillo interno y el dedo medio es sumergido en la vagina hasta empujar el anillo interno lo más que se pueda, hasta llegar al cuello del útero. Al finalizar la relación sexual el varón tiene que sacar el pene, y se sostiene del condón el anillo externo, se rota suavemente para sellar los fluidos y retirarlo delicadamente de la vagina. Luego se desecha cubriendo con papel higiénico y se tira a la basura. Todas las mujeres pueden usar condón femenino, ninguna patología contraindica su uso. No se utiliza con un preservativo masculino a la misma vez. <sup>(24, 25)</sup>.

### ✓ Métodos Hormonales

Son anticonceptivos fundamentados en el uso de hormonas sexuales femeninas (estrógenos y/o progestágenos), con la finalidad de detener la ovulación en la mujer y así evitar la fecundación. Tiene dos importantes mecanismos de acción como la suspensión de la ovulación y espesar el moco cervical. Son clasificados en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y solo de Progestina <sup>(25)</sup>.

Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) abarca: Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anillo vaginal combinado, Parche hormonal combinado, <sup>(25)</sup>.

Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: pastillas sólo de progestina, ampollas solo de progestina de depósito, Implantes y Anillo vaginal de sólo progestina <sup>(25)</sup>.

### **a) Anticonceptivos Orales Combinados (AOC)**

Es muy eficiente, se requiere una motivación constante y uso diario. Puede ser utilizado por mujeres de cualquier edad y paridad. Reduce el sangrado menstrual (podría mejorar la anemia) y los cólicos menstruales. Se suministra por vía oral y están constituidos por 150 mcg de levonogestrel y 30 mcg de etinilestradiol /100 mcg de levonogestrel y 20 mcg de etinilestradiol. Forma de uso: el método se da el inicia entre el primero y el quinto día del periodo menstrual. Si se inicia la toma después del quinto día, se debe brindar un método de respaldo como los de barrera. En los productos de 28 pastillas se reinicia la toma rápidamente (al día siguiente) de culminar el blíster anterior y en aquellos de 21 píldoras, no se toma pastillas por 7 días y se reinicia la toma al octavo día. Posibles efectos secundarios: cefalea, nauseas, vómitos, mareos, Amenorrea, aumento de peso <sup>(24, 25)</sup>.

### **b) Anticonceptivos Hormonales Combinados de depósito: Inyectable Mensual**

Es un método seguro y de rápido efecto. Está indicado en cualquier paridad o edad (incluidas las nulíparas). Su administración es por vía intramuscular profunda en la región glútea, no realizar masaje post aplicación. La primera dosis se administra entre el primer a quinto día del periodo menstrual y la siguiente dosis se aplica cada 30 días, más menos 3 días, teniendo una fecha exacta mensual. Hay 2 composiciones: está compuesta

por 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona y la otra de 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona <sup>(25)</sup>.

### **c) Inyectable de sólo progestina: Inyectable trimestral**

Éste método es altamente eficaz y tiene un efecto inmediato, sin embargo, además de la suspensión de la ovulación y espesamiento del moco cervical, en un 50%, imposibilita la formación de la capa basal del endometrio por ello hay un cambio en el patrón del fluido menstrual hasta en muchos casos causar la amenorrea. Su composición es de Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. Su forma de uso es aplicar la primera dosis entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el posparto puesto que, no suspende la lactancia materna. Las dosis siguientes se colocan cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de olvidar, aplicarla con un retraso de dos semanas. <sup>(24, 25)</sup>.

### **d) Implantes de solo Progestina: Implantes sub dérmicos**

El Implante sub dérmico es de mucha efectividad y posee una duración larga. Su mecanismo de acción: es que el moco cervical se espese, siendo éste el más importante, además inhibe la ovulación y disminuye el recorrido de los óvulos en las Trompas de Falopio. Entre sus características: pueden ser adquiridos en cualquier edad o paridad (incluidas las nulíparas). Además este método facilita un cuidado de tres años, permitiendo un retorno rápido de fertilidad. Las usuarias que desean usar este

anticonceptivo deben asistir a un centro de salud idealmente entre el primer o quinto día del periodo menstrual para que sea administrado por un profesional de la salud capacitado. Posibles efectos secundarios: amenorrea, cefaleas comunes, sangrado irregular, profuso o prolongado, alteraciones del peso, acné <sup>(24, 25)</sup>.

### ✓ **Dispositivo Intrauterino: DIU**

Es un dispositivo pequeño que está rodeado de una banda de plástico que contiene un metal (cobre, platino u oro), generalmente se brindan en nuestros establecimientos de salud; la T de cobre 380 que tiene una permanencia de hasta 12 años. También hay otros dispositivos que liberan hormonas como levonogestrel y tienen una duración de 3 a 5 años. Su mecanismo de acción específica de la T de cobre es la afectación a la capacidad de los espermatozoides ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos al pasar a través de la cavidad uterina, también intervienen en el proceso reproductor antes que se genere la fecundación modificando el metabolismo local lo cual altera el ambiente normal del útero. <sup>(24, 25)</sup>.

La T de cobre se debe introducir y retirarlo por un personal de salud preparado (Obstetra o médico), se inserta en los 5 primeros días de haber iniciado la menstruación en la cavidad del útero, sin embargo también puede ser administrado en cualquier otro momento durante el ciclo menstrual sólo si hay certeza de que no hay embarazo o ha estado usando un método anticonceptivo. En el caso que no hubiera otra elección o con

antecedente de parto o aborto se puede insertar a un adolescente, de acuerdo a los criterios de elegibilidad ya que la edad no constituye una razón para no brindar un método anticonceptivo. Dentro de las complicaciones más frecuentes son: dismenorrea severa, amenorrea, dolor abdominal pélvico, sangrado leve o moderado, sospecha de Enfermedad pélvica inflamatoria, perforación uterina. <sup>(24, 25)</sup>.

✓ **Métodos definitivos:** Son aquellos anticonceptivos permanentes, realizadas mediante una intervención quirúrgica electiva, de intermedia complejidad.

Comprende dos tipos: Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina o salpingoclasia llamada también ligadura de trompas y la Anticoncepción quirúrgica masculina o vasectomía. <sup>(24, 25)</sup>.

**a) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina o salpingoclasia: Ligadura de Trompas.**

Es inmediato, permanente y eficaz que se hace mediante una intervención quirúrgica electiva llamada minilaparatomía o también se realiza mediante laparoscópica de complejidad intermedia, con el fin de evitar la unión del ovulo con el espermatozoide a nivel de la trompa con el objetivo de impedir un embarazo. Su principal mecanismo de acción es la oclusión y sección de las Trompas de Falopio para prevenir la fecundación. La intervención se puede realizar hasta las 48 horas o en seis semanas post parto, siempre y cuando no exista embarazo, transcesárea, posaborto y en cualquier momento.

Esta cirugía no interfiere con el deseo sexual ni con la producción hormonal por parte de los ovarios. Se desconocen efectos colaterales asociados directamente al método. <sup>(24, 25)</sup>.

### **b) Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina: Vasectomía**

Es un método anticonceptivo definitivo, rápido y muy efectivo. Es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a seccionar y ligar los conductos deferentes en el hombre obstaculizando así que los espermatozoides salgan, impidiendo la fusión con el óvulo. Esta cirugía se puede realizar en cualquier momento mediante 2 procedimientos: La convencional, en la que se hace una o dos incisiones en el escroto y la técnica sin bisturí, donde se pinza con una pinza especial la piel del escroto, para retirar el conducto deferente, siendo ésta la técnica más indicada. Este método no repercute con el deseo sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos. Todos los hombres pueden someterse a la vasectomía <sup>(24, 25)</sup>.

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino-Piura, 2019.

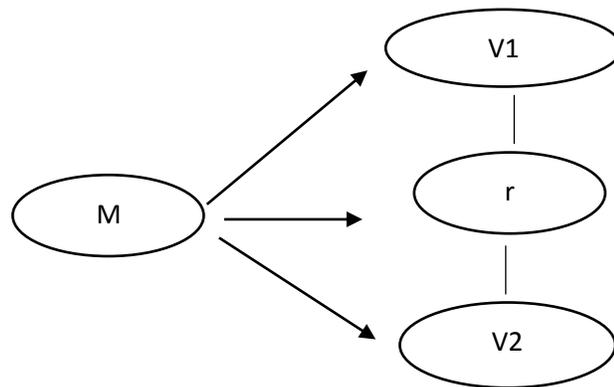
**H<sub>i</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino-Piura, 2019

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño 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 cuantitativo, correlacional, de nivel descriptivo, y de diseño no experimental de corte transversal, teniendo como finalidad conocer la relación que existe entre dos variables en estudio”. (26)

#### ESQUEMA



**Donde:**

**M** = Adolescentes de 14 a 19 años

**V1** = Nivel de conocimiento de métodos Anticonceptivos.

**V2** = Uso de métodos anticonceptivos.

**r** = Relación entre variable V1 y variable V2.

## 4.2. Población y muestra

### 4.2.1. Población

La población total estuvo constituida por 210 adolescentes de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino-Piura, 2019, “los cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. El tamaño de la población fue definido por el libro de registro de matriculados en el año académico 2019 en la I.E Ignacio Merino-Piura, 2019”.

### 4.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 136 adolescentes de 14 a 19 años de la I.E. Ignacio Merino-Piura, 2019.

“Esta se obtuvo aplicando el tipo de muestreo probabilístico para que sea representativa. La selección de las unidades de análisis se dio a través de una selección aleatoria”. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente formula:

#### a) Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

#### Dónde:

Población (N) = 210

Nivel de confianza ( $k^2$ ) = 95% o 1,96

Error muestral ( $e^2$ ) = 0.05

Proporción a favor (p) = 0.5

Proporción en contra (q) = 0.5

**Reemplazando la fórmula:**

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 210}{(0.05^2 (210 - 1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{201}{1,48}$$

$$n = 136$$

Se obtuvo una muestra conformada por 136 adolescentes de la I.E. Ignacio Merino-Piura, 2019.

**Criterios de Inclusión y Exclusión**

**Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria entre las edades de 14-19 años de la I.E Ignacio Merino-Piura, matriculados en el año académico 2019 y que asistieron en el período de estudio. (para análisis descriptivo).
- Adolescentes que han iniciado su vida sexual (para análisis correlacional).
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

**Exclusión:**

- Adolescentes que no desearon participar de la investigación.

- Para el análisis correlacional no participaron aquellos adolescentes que no han tenido relaciones sexuales.
- Estudiantes que no se encontraron en el rango de la edad establecido.
- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

### **4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores.**

#### **4.3.1. Definición de variables**

**Variable: Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.**

“Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros precisos, ordenados e inexactos sobre los métodos anticonceptivos”.<sup>(27)</sup>

**Variable: Uso de métodos anticonceptivos.**

“Acción de utilizar de manera responsable algún MAC mediante la elección libre y voluntaria de alguno de ellos”.<sup>(27)</sup>

#### **4.3.2. Operacionalización de variables**

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

| VARIABLE  | DEFINICIÓN CONCEPTUAL   | DEFINICIÓN OPERACIONAL  | SUB VARIABLES  | INDICADORES  | UNIDAD DE MEDIDA             | ESCALA DE MEDICIÓN | VALOR FINAL   |                           |
|---|---|---|--|--|------------------------------|--------------------|---|---------------------------|
| <b>CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS</b> | "Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos" (27) | Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes, sobre modo de uso, su acción y beneficio. A través de preguntas cerradas con respuestas múltiples donde la correcta es 1 y la incorrecta es 0. | Definición<br>Ítem 1 , ítem 2, ítem 7, ítem 8 e ítem 9               | *Dispositivo, sustancia o procedimiento que usa la pareja para impedir un embarazo.  | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 | Ordinal            | Muy bajo: 0-6<br>Bajo: 7<br>Regular: 8<br>Alto: 9-10<br>Muy alto: 11 – 15 |                           |
|   |   |   | Reconocimiento<br>Ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 14 e ítem 15. | * Menciona anticonceptivos orales como métodos hormonal y preservativo como método de barrera Concepto de Métodos Anticonceptivos<br><br>*Conocimiento de centros donde se proporcione la prevención del embarazo. | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 |                    | Ordinal   | Conoce: 1<br>Desconoce: 0 |
|   |   |   | Comprensión<br>Ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13.                   | *conoce la forma de uso del método de barrera (preservativo).  | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 |                    | Ordinal   | Conoce: 1<br>Desconoce: 0 |

## MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE USO

|                                       |  |  |  |   |                              |         |   |
|---------------------------------------|--|--|--|---|------------------------------|---------|---|
| <b>USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS</b> | “Acción de utilizar de manera responsable algún MAC, mediante la elección voluntaria de alguno de ellos”<br>(27) | Utilización de los métodos anticonceptivos por los estudiantes, siendo ellos quienes hagan su elección. A través de preguntas cerradas con respuestas múltiples donde la correcta es 1 y la incorrecta es 0. | Aptitud de decisión y elección                 | *Capacidad de acudir a centros de atención para orientar sobre uso de Métodos Anticonceptivos | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 | Nominal | No usan: 0 – 7<br>Usan a veces: 8 – 9<br>Usan siempre: 10 |
|                                       |  |  | Persistencia de uso                            | *Elección voluntaria y consciente de un MAC   | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 | Nominal | Usan: 1<br>No usan: 0                                     |
|                                       |  |  | Valoración del uso                             | *Persistencia en el uso de método anticonceptivo.   | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 | Nominal | Usan: 1<br>No usan: 0                                     |
|                                       |  |  | Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem4, ítem 5 e ítem6. | *cambio del MAC usado   | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 | Nominal | Usan: 1<br>No usan: 0                                     |
|                                       |  |  | Ítem 7 e ítem 9                                | *Evaluación de beneficios en el uso.  | Correcta: 1<br>Incorrecta: 0 | Nominal | Usan: 1<br>No usan: 0                                     |
|                                       |  |  | Ítem 8 e ítem 10.                              |   |                              |         |   |

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **4.4.1. Técnica**

Para el logro de los objetivos del presente estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, “sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables; ya que es una herramienta y técnica que generan informaciones válidas y confiables, capaz de adaptarse a cualquier condición, situación, persona”.

##### **4.4.2. Instrumento**

Los instrumentos de investigación son los medios que utiliza el investigador para medir el comportamiento o atributos de las variables. Por ende, “con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos adaptado y validado por la investigadora **Pérez M.** <sup>(7)</sup> en su investigación titulada “conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014”, consta de 32 ítems distribuidos en 3 partes de la siguiente manera:

**La Primera Sección:** Para la recolección de los datos sociodemográficos, “se empleó un cuestionario con un total de 7 preguntas donde se identifican las variables: estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia, asimismo si ha tenido relaciones sexuales. También se incluye la edad, y el sexo de los adolescentes”. (ANEXO 1).

**La Segunda Sección en relación al Nivel de Conocimiento métodos anticonceptivos:** “Para recolección de datos y medición del conocimiento sobre MAC se utilizó el

cuestionario previamente estructurado de preguntas cerradas diseñado y validado por la docente investigadora” (Anexo 1), la cual consta de 15 ítems, distribuidas según dimensiones las cuales son:

- ✓ Dimensión definición: preguntas 1, 2,7-9. (5 ítems)
- ✓ Dimensión identificación: preguntas del 3 al 6, 14,15. (6 ítems)
- ✓ Dimensión comprensión: preguntas del 10, 11, 12,13. (4 ítems)

Cada uno se calificó como adecuado si la respuesta es correcta recibiendo 1 punto, o como inadecuado si la respuesta es incorrecta recibiendo 0 puntos. Sumando las respuestas de cada ítem se pueden tener un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 15, considerando rangos establecidos de la siguiente manera:

| Niveles  | Conocimiento |
|----------|--------------|
| Muy bajo | 0-6          |
| Bajo     | 7            |
| Regular  | 8            |
| Alto     | 9-10         |
| Muy alto | 11-15        |

**La tercera sección dirigida a evaluar el uso de métodos anticonceptivos:** Para la medición del uso de MAC en los adolescentes, se utilizó un cuestionario diseñado y validado por la autora; el instrumento que consta de 3 dimensiones:

- ✓ Dimensión aptitud de decisión y elección: preguntas 1al 6. (6 ítems)
- ✓ Dimensión persistencia de uso: preguntas 7, 9. (2 ítems)

- ✓ Dimensión evaluación del uso: pregunta 8,10 (2ítems)

Donde una respuesta correcta obtiene una puntuación de 1 y una respuesta errada equivale a 0; Con un total de 10 preguntas, teniendo un puntaje mínimo de 0 puntos y un puntaje máximo de 10 puntos. Se tuvo en cuenta los siguientes rangos:

| Categorías   | Escala de medición |
|--------------|--------------------|
| No usan      | 0-7                |
| Usan a veces | 8-9                |
| Usan siempre | 10                 |

**Procedimiento:**

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se realizó los siguientes aspectos:

- Previa identificación de los estudiantes “cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión, se les explico a los participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella, asimismo, se solicitó previamente su consentimiento informado, haciendo hincapié que los datos recolectados son estrictamente confidenciales. Se brindó posteriormente a los participantes oportunidad para expresar dudas, inquietudes y opiniones en relación a la encuesta”.

- Luego se procedió a realizar la encuesta o entrevista cara a cara con cada participante guiándonos del cuestionario de preguntas, la cual fue llenada en forma anónima con una duración de 20 minutos.
- La encuesta se realizó en el aula de clase, sin la presencia de otras personas que pudieran alterar la información recolectada.

➤ **Validez.**

El instrumento (cuestionario) fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información. La intención fue la siguiente:

- ❖ Análisis de contenidos. “Corresponde a la adecuada formulación de los ítems en relación al objetivo del estudio”.
- ❖ Análisis de ítems. “Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad”. Los jueces dictaminaron en razón de:
  - “La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio”.
  - “La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros”.

Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio” (ANEXO 2).

### ➤ **Confiabilidad**

Para la confiabilidad de los instrumentos de “Nivel de Conocimiento sobre MAC se empleó la Prueba de Alfa de Cronbach (0,700) y para el uso de M. anticonceptivos la Prueba de Alfa de Cronbach arrojó una confiabilidad de 0,760” (ANEXO 2).

### **4.5. Plan de Análisis**

Los datos que se obtuvieron, “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”.

### **4.6. Matriz de consistencia**

**Título: Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino-Piura, 2019.**

| <b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>   | <b>OBJETIVOS</b>   | <b>HIPOTESIS</b>   | <b>VARIABLES</b>  |
|---|--|--|---|
| <p>¿Existirá relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 a 19 años de la I.E Ignacio Merino - Piura, 2019?</p> | <p><b>Objetivo General:</b><br/>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de la I.E Ignacio Merino - Piura, durante el periodo 2019.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>(1) Identificar el nivel de conocimiento global de métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(2) Identificar el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(3) Relacionar el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> | <p><b>Hipótesis Alterna:</b><br/>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y uso sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de la I.E Ignacio Merino - Piura, durante el periodo 2019.</p> <p><b>Hipótesis Nula:</b><br/>No existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de la I.E Ignacio Merino - Piura, durante el periodo 2019</p> | <p><b>VARIABLE 1:</b><br/>Nivel de Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes.</p> <p><b>VARIABLES 2:</b><br/>Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes.</p> |

| METODOLOGÍA   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| TIPO NIVEL Y DISEÑO   | POBLACIÓN Y MUESTRA   | TÉCNICA E INSTRUMENTOS  | PLAN DE ANÁLISIS  |
| <p>Tipo de la investigación :<br/>Cuantitativo, correlacional.</p> <p>Nivel de investigación :<br/>Descriptivo.</p> <p>Diseño de la investigación:<br/>No experimental, de corte transversal.</p> | <p><b>Población:</b><br/>La población estuvo constituida por 210 adolescentes de 14 a 19 años de la I.E Ignacio Merino – Piura,2019</p> <p><b>Muestra</b><br/>La muestra estuvo constituida por 136 adolescentes de 14 a 19 de la I.E Ignacio Merino – Piura,2019</p> | <p><b>Técnica:</b><br/>La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b><br/>Instrumento de Recolección de Datos:<br/>* Cuestionario: De nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos<br/>* Cuestionario: de uso de métodos anticonceptivos.</p> | <p>Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.</p> |

#### **4.7. Principios éticos**

Este estudio considero “la Declaración de Helsinki y Código de Ética Uladech – Católica que da a conocer el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; protegiendo 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 posee dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación”. Entonces, “se solicitó a los adolescentes y padres de familia que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3 y 4)”. Previo a la encuesta, “se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejará 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 I. E. Ignacio Merino-Piura, 2019”.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

*Tabla 1* Distribución porcentual de los Adolescentes, según el nivel de conocimiento global de métodos anticonceptivos. Institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2019.

| Nivel de conocimiento | N° adolescentes | %             |
|-----------------------|-----------------|---------------|
| Muy bajo              | 34              | 25.00         |
| Bajo                  | 27              | 19.85         |
| Regular               | 20              | 14.71         |
| Alto                  | 33              | 24.26         |
| Muy alto              | 22              | 16.18         |
| <b>Total</b>          | <b>136</b>      | <b>100.00</b> |

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

**Tabla 1.** Se evidencia que el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Ignacio Merino se midió en cinco niveles, donde los principales hallazgos encontrados fueron que el nivel de conocimiento muy bajo (25,00%) y el nivel alto (24,26%) en los adolescentes encuestados tienen porcentajes casi similares, sin embargo sumando los niveles muy bajo, bajo y regular obtenemos un total de 59,56% que desconoce sobre métodos anticonceptivos, lo que representa un grupo vulnerable porque no tienen un conocimiento adecuado; no obstante sumado el nivel alto y muy alto obtenemos que un 40.44% si conoce sobre anticoncepción.

*Tabla 2 Distribución porcentual de los Adolescentes sexualmente activos, según el uso de los métodos anticonceptivos. Institución Educativa Ignacio Merino-Piura, 2019.*

| <b>Grado de uso</b> | <b>N° adolescentes</b> | <b>%</b>      |
|---------------------|------------------------|---------------|
| No usan             | 21                     | 43.75         |
| Usan a veces        | 12                     | 25.00         |
| Usan siempre        | 15                     | 31.25         |
| <b>Total</b>        | <b>48</b>              | <b>100.00</b> |

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

**Tabla 2** muestra el grado de uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes en estudio, el hallazgo encontrado llama la atención, que casi la mitad de adolescentes sexualmente activos no utilizan ningún anticonceptivo (43,75%); de tal manera que están expuestos a muchas consecuencias adversas por no actuar de manera responsable y segura siempre que tiene una relación sexual.

**Tabla 3** Distribución porcentual de los Adolescentes sexualmente activos, según relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. Institución Educativa Ignacio Merino-Piura, 2019.

|                     | Uso       |              |              |              |              |              |           |               |
|---------------------|-----------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------|---------------|
|                     | No usan   |              | Usan a veces |              | Usan siempre |              | Total     |               |
| <b>Conocimiento</b> | <b>N°</b> | <b>%</b>     | <b>N°</b>    | <b>%</b>     | <b>N°</b>    | <b>%</b>     | <b>N°</b> | <b>%</b>      |
| <b>Muy bajo</b>     | 4         | 8,33         | 3            | 6,25         | 3            | 6,25         | 10        | <b>20,83</b>  |
| <b>Bajo</b>         | 5         | 10,42        | 3            | 6,25         | 4            | 8,33         | 12        | <b>25,00</b>  |
| <b>Regular</b>      | 7         | 14,58        | 3            | 6,25         | 4            | 8,33         | 14        | <b>29,17</b>  |
| <b>Alto</b>         | 2         | 4,17         | 0            | ,00          | 2            | 4,17         | 4         | <b>8,33</b>   |
| <b>Muy alto</b>     | 3         | 6,25         | 3            | 6,25         | 2            | 4,17         | 8         | <b>16,67</b>  |
| <b>Total</b>        | <b>21</b> | <b>43,75</b> | <b>12</b>    | <b>25,00</b> | <b>15</b>    | <b>31,25</b> | <b>48</b> | <b>100,00</b> |

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

La **tabla 3**, se observa la relación entre las variables nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes encuestados de la I.E. Ignacio Merino, donde se destaca estudiantes que muestran nivel de conocimiento regular, bajo y muy bajo con 8.33%; 8,33% y 6,25 respectivamente, al momento de cada relación sexual usan siempre anticoncepción; mientras tanto llama la atención que en los niveles alto y muy alto; con 4,17% y 6,25% respectivamente, no se protegen con ningún método anticonceptivo.

**Tabla 4** *Correlación de Spearman del conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes sexualmente activos de 14-19 años de la I. E. Ignacio Merino-Piura, 2019.*

| Rho de Spearman |                             | Uso  |
|-----------------|-----------------------------|------|
| Conocimiento    | Coefficiente de correlación | ,101 |
|                 | P-valor                     | ,494 |
|                 | N                           | 48   |

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

La **Tabla 4**. Se ha podido determinar un coeficiente de correlación de Spearman de 0,101 y un p valor= 0,494 >  $\alpha$ = 0,05 contrastando de esta manera la hipótesis nula, es decir, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes en el ámbito de estudio.

## 5.2. Análisis de resultados

Hoy en día, “la mayoría de los adolescentes ya iniciaron su vida sexual, pero por lo general no tienen la información necesaria o simplemente la obvian, pues es por ello que no utilizan ninguna protección, y se exponen a muchas consecuencias adversas; por lo que se ha determinado una etapa de preocupación en relación a su salud sexual y reproductiva (SSR), en tal sentido vista esta situación repetida no solamente en un ámbito sino en varias ciudades; esto nos lleva a profundizar el estudio y analizar la correlación que existe entre el conocimiento y uso de anticonceptivos”.

En la primera etapa de análisis descriptivo nos llevó a hallazgos importantes donde el nivel de conocimiento global sobre los métodos de anticoncepción que tiene mayor predominio en los adolescentes encuestados de la I.E. Ignacio Merino; está en el nivel deficiente (25,00%); sin embargo se destaca con 24,26% un nivel de conocimiento alto. Resultados que se asemejan a los de Pérez M. <sup>(7)</sup> en Cajamarca 2017, quien obtuvo como resultados en lo que respecta a nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que el 48.6% de los adolescentes encuestados presentaron un nivel regular, el 33.2% es alto, el 13.1% muy alto. También coincide con los resultados de Bustos M. <sup>(6)</sup> en Piura 2018; quien encontró que el “51,50% de los adolescentes en estudio tuvieron un conocimiento global regular sobre los métodos anticonceptivos, seguido del 48,00% es deficiente y solo el 0,50% obtuvo un nivel bueno”. Esto demuestra que el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes es aún insuficiente y que se debería trabajar más en ello; ya que un nivel de conocimiento regular sobre cualquier tema implica que existen confusiones, ideas equivocadas, vacíos y errores en la comprensión de

información. Por lo tanto ambos resultados de dichas investigaciones indican la vulnerabilidad a muchos riesgos, “por la potencial existencia de barreras o factores que impiden al adolescente dotarse de información; que van desde presentar inseguridad, temor a preguntar, vergüenza, tabúes y prejuicios; hasta el hecho de no contar con las fuentes adecuadas de información o de valerse de fuentes que no facilitan ni aseguran información confiable y veraz; que trae como consecuencias irreversibles a la sociedad, economía y la salud. Pero la principal razón radica probablemente a que la educación y las intervenciones (escuelas, establecimientos de salud) que promueven la sexualidad responsable y saludable no se están impartiendo de manera favorable. Es por ello de suma importancia ampliar la oferta informativa y formativa sobre anticoncepción y sexualidad a los docentes, alumnos y padres de familia, brindando programas dentro de la currícula de Educación Sexual Reproductiva en las Instituciones Educativas. Con el fin de mejorar el nivel conocimiento y por ende disminuir riesgos”.<sup>(21,22)</sup>

Respecto a la segunda etapa de análisis descriptivo, según los resultados encontrados podemos establecer que el uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes es un gran problema, porque son la mayoría que habiendo iniciado su actividad sexual no utilizan ningún anticonceptivo (43,75%); lo que representa riesgo para este grupo etario, pero también un 31,25% se protege con un método siempre que tiene una relación sexual, de esta manera disfrutando de una sexualidad responsable y segura. Resultados que se asemejan a nivel internacional con el de Casadiego W. (10) en Valencia 2015, quien mostró como resultado que la muestra estudiada no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36% pero el 20,63% utiliza algún método

anticonceptivo. Otra investigación que también se iguala es de Yalta J. <sup>(9)</sup> en Lima 2018, que de la totalidad de los estudiantes de Obstetricia, el 64.3% no usarían métodos anticonceptivos; mientras que el 35.7% si usarían métodos anticonceptivos.

Resultados que son críticos y evidentes del grave problema que aquejan los adolescentes hoy en día debido a que el mayor porcentaje no se protegen con algún método anticonceptivo; en la cual influye marcadamente en las tasas de embarazo no deseado; pues esta es la principal consecuencia por la baja tasa de uso de anticonceptivos en los adolescentes de nuestro país.

“cabe mencionar que la adolescencia constituye uno de los periodos más intensos de cambios físicos, psicológicos y sociales en la vida de una persona. Se considera a este grupo de edad (adolescencia) como riesgo por la necesidad de explorar el mundo que les rodea, la lucha por la propia dependencia, el enfrentamiento a la autoridad, la escasa noción de riesgo, la presión del grupo de pares, etc, contribuyen a que los adolescentes inicien relaciones coitales tempranamente y sin adecuada protección. Este desequilibrio aumenta el grado de vulnerabilidad del adolescente y puede ocasionar procesos de crisis y desajuste, en los cuales están involucrados los mecanismos psicológicos de defensa”.

(10,13,17)

La tercera etapa de análisis, nos muestra la correlación entre las variables nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, donde se evidencia el mayor predominio en los niveles regular, bajo y muy bajo; con 8,33%, 8,33% y 6,25% respectivamente, se protegen con un método; mientras tanto adolescentes con conocimiento alto indican que usan siempre y a la misma vez no usan métodos

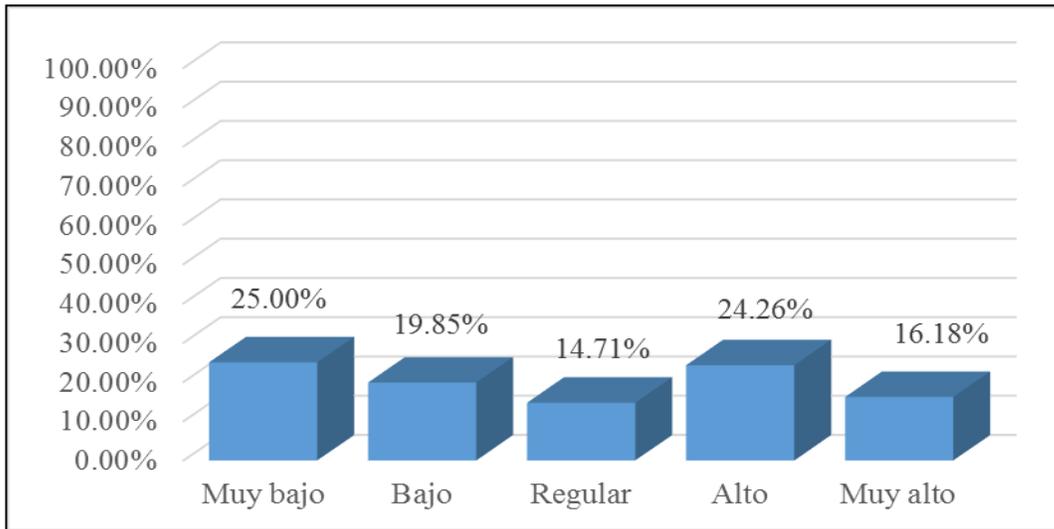
anticonceptivo en cada relación sexual (4,17%); asimismo llama la atención que aquellos adolescentes con nivel de conocimiento muy alto no utilizan ningún anticonceptivo o hacen de uso eventual (6,25%) respectivamente, lo que indica que existen otros factores que impiden la utilización de MAC; es por ello que se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,101 y un p valor= 0,494 es mayor del 5% ( $\alpha= 0,05$ ) aceptando de esta manera la hipótesis nula y rechazando la alterna, lo que indica que no existe relación entre ambas variables. Resultados que se difieren con los de Pérez M. <sup>(7)</sup> en Rioja 2014 que entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014 existe una relación positiva es decir se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula; queriendo decir que a mayor nivel de conocimiento, en los adolescentes sexualmente activos, se evidenciará mayor frecuencia de uso de métodos anticonceptivos. Pero se asemejan con los resultados de Mozombite C, Julca V. <sup>(8)</sup> en Rioja 2018; quienes encontraron que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos; obteniéndose un  $X^2 = 4,652$  y un valor  $p = 0,199$ , valor de significancia  $> a 0,05$ ; “Por lo mencionado en ambos resultados de hipótesis nula, podemos establecer que no existe relación porque hay ciertas barreras o factores que pueden influir en la decisión de uso de los métodos anticonceptivos como es el caso de la familia, tabúes sociales, la cultura, los amigos, la falta de negociación con la pareja, el temor y miedo, la crítica, o tienen conocimiento pero tiene la información incorrecta sobre el uso, etc. Por lo tanto para el uso del método anticonceptivo debe de dotarse de capacidades al estudiante para que haga uso de los

mismos y así contribuir a la reducción del embarazo precoz y de las enfermedades de transmisión sexual y otras consecuencias adversas”.<sup>(20)</sup>

## VI. CONCLUSIONES

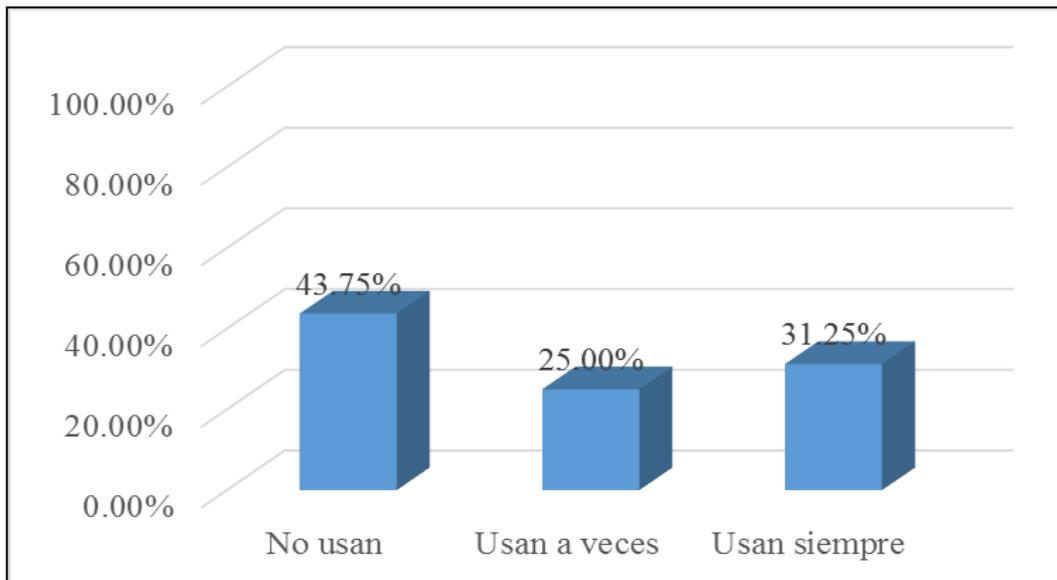
- ❖ Se identificó que el 25,00% de los adolescentes que participaron del estudio reportaron un nivel de conocimiento muy bajo.
- ❖ Se reportó que de los 48 adolescentes que ya iniciaron relaciones sexuales, el 43,75% de la muestra estudiada manifiestan no utilizar ningún método anticonceptivo.
- ❖ Al identificar la relación del conocimiento y uso sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2019, se determina que el nivel de conocimiento regular, bajo y muy bajo con 8,33%; 8,33% y 6,25 respectivamente, al momento de cada relación sexual usan siempre anticoncepción; mientras tanto llama la atención que en los niveles alto y muy alto; con 4,17% y 6,25% respectivamente, no se protegen con ningún método anticonceptivo. Por lo tanto se obtuvo un coeficiente de correlación de Spearman de 0,101 y un p valor=0,494 >  $\alpha= 0,05$  constatando de esta manera la hipótesis nula, es decir, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y uso sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Ignacio Merino.

### Aspectos complementarios



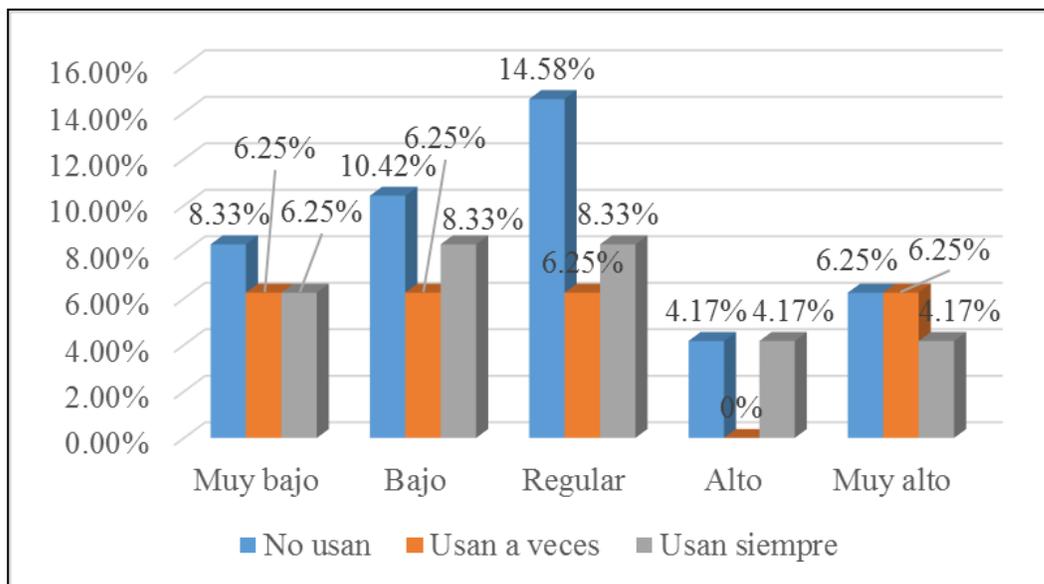
**Figura 1** gráfico de barras de distribución porcentual de los Adolescentes, según el nivel de conocimiento global de métodos anticonceptivos. Institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2019.

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos



**Figura 2** gráfico de barras de distribución porcentual de los Adolescentes sexualmente activos, según el uso de los métodos anticonceptivos. Institución Educativa Ignacio Merino-Piura, 2019.

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos



**Figura 3** gráfico de barras de distribución porcentual de los Adolescentes sexualmente activos, según relación entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos. Institución Educativa Ignacio Merino-Piura, 2019.

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

**Tabla 5** Distribución porcentual de Adolescentes, según características sociodemográficas. I.E. Ignacio Merino-Piura, 2019.

| Dimensiones         |                   | N°  | %      |
|---------------------|-------------------|-----|--------|
| Edad                | 10-14             | 27  | 19,85  |
|                     | 15-19             | 109 | 80,15  |
| Sexo                | Masculino         | 85  | 62,50  |
|                     | Femenino          | 51  | 37,50  |
| Estado civil        | Soltero           | 135 | 99,26  |
|                     | Casado            | 1   | ,74    |
|                     | Conviviente       | 0   | ,00    |
| Religión            | Católico          | 111 | 81,62  |
|                     | Evangélico        | 12  | 8,82   |
|                     | Otro              | 4   | 2,94   |
|                     | Ninguna           | 9   | 6,62   |
| Ocupación           | Estudiante        | 120 | 88,24  |
|                     | Trabaja           | 0   | ,00    |
|                     | Trabaja y estudia | 16  | 11,76  |
| Relaciones sexuales | Si                | 48  | 35,29  |
|                     | No                | 88  | 64,71  |
|                     | Total             | 136 | 100,00 |

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos.

En la Tabla 5, se observa que la edad que predomina corresponde entre los 15- 19 años (adolescencia tardía) con 80,15% de los participantes y el 62,50% de la muestra son varones. Con respecto a la religión predomina la religión católica (81,62%). la ocupación que prevalece es de ser solo estudiantes con 88,24% Por otro lado, respecto a las características sexuales el 64,71% de la muestra en estudio detalla no haber iniciado relaciones coitales comparado al 35,29% que aceptan haberlas iniciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quintero CA, Duarte DJ. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de Junio del 2013 [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Managua – Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2013.
2. Organización Panamericana de la Salud. [Página en internet]. Panamá. Oficina Nacional para las Américas; c2018 [Fecha de actualización 28 de Feb 2018; citado 08 May 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14163:latin-america-and-the-caribbean-have-the-second-highest-adolescent-pregnancy-rates-in-the-world&Itemid=1926&lang)
3. INEI-ENDES. [página en internet]. Perú: mesa de concentración para la lucha contra la pobreza; 2018 [actualizado Jun 2018; citado 26 May 2019]. Disponible en: [https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta\\_embarazo\\_en\\_adolescentes\\_aumento\\_junio\\_2018.pdf](https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2018/documentos/06/alerta_embarazo_en_adolescentes_aumento_junio_2018.pdf)
4. ENDES Perú. [página en internet]. Piura: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar; 2013 [actualizado 13 Mar 2018; citado 13 Jun 2019]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1226/PDF/cap04.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1226/PDF/cap04.pdf)
5. Reportes estadísticos de la Institución educativa Ignacio Merino-Piura, 2019.
6. Bustos M. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Técnico de Aplicación Las Malvinas La Arena-Piura, 2018. [Tesis para obtener el título profesional de Obstetricia]. Piura: universidad católica los Ángeles de Chimbote, 2018.

7. Pérez M. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014. [tesis para obtener grado académico de maestría]. Nueva Cajamarca: Universidad Cesar Vallejo; 2015.
8. Mozombite C y Julca V. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la I.E. Abilia Ocampo – Rioja, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Tarapoto: Universidad nacional de San Marcos, 2018.
9. Yalta J. Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos-2016. [tesis para obtener el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016.
10. Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. [Trabajo de investigación para optar al título de especialista en salud y desarrollo del adolescente]. Valencia: Universidad de Carabobo; 2014.
11. Ávila L. Análisis Comparativo Del Conocimiento Y Uso De Métodos Anticonceptivos En Estudiantes De La Carrera De Enfermería Y Medicina De La Universidad Técnica De Machala. 2014. [tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad técnica de Máchala; 2014.
12. Tuapante M, Clavijo M. La depresión como efecto de la migración parental en los adolescentes. [Trabajo de graduación previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología clínica]. Cuenca-Ecuador: Universidad del Azuay; 2016.
13. Adrián J, Rangel E. La Transición Adolescente y la Educación. [Monografía en internet] España: Universitat Jaume I; 2014 [citado 25 Abr 2019]. Disponible en:

<http://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%201213/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20educacion.pdf>

14. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Última década. \*[serie en internet]. 2014 Feb. \*\*[citado 25 Mar 2018]; 22 (40). Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22362014000100002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362014000100002)
15. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [página en internet]. Suiza: Organización Mundial de la Salud; c2016 [actualizado 3 Feb 2018; citado 2 Jun 2019]. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
16. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La adolescencia Una época de oportunidades. [página en internet]. EEUU: UNICEF; c2011 [actualizado 3 Feb 2011; citado 2 Jun 2019]. Disponible en: [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF\\_Estado\\_Mundial\\_de\\_la\\_Infancia\\_2011\\_-\\_La\\_adolescencia\\_una\\_epoca\\_de\\_oportunidades\\_-\\_Resumen\\_Ejecutivo.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades_-_Resumen_Ejecutivo.pdf).
17. Cipriano K. Valores Interpersonales y Adaptación de Conducta en adolescentes secundarios de una I.E de la ciudad de Trujillo. [Tesis para optar el título de licenciada en psicología]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
18. Flores P, Sabaduche G. Conocimiento y actitud de las estudiantes de enfermería en relación a la paternidad responsable. Lima 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2014.
19. 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 2 Jun 2019 ];1(2): 1-5 .Disponible en <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n1/e4.html>

20. Briceño L, Rodríguez W. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas atendidas en el hospital Humberto Alvarado Vásquez de Masaya en el periodo comprendido en junio 2013- enero 2014. [tesis para optar el título de médico y cirujano general]. Nicaragua: Universidad Nacional autónoma de Nicaragua; 2014.
21. OMS: Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. [Página en internet]. Perú: Organización Mundial de la Salud; ©2019 WHO [actualizado 13 dic 2018; citado 20 Jun 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
22. Chávez M, Petzelová J, Zapata J. Actitudes respecto a la sexualidad en estudiantes universitarios. Enseñanza e investigación en Psicología \*[Serie en Internet]. 2009; \*\* [citado 21 Jun 2019]; 14 (1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/292/29214110.pdf>
23. Forcier M. Adolescet Sexuality. [Base de datos en Intenet]. USA. Tesk medik. ©2018 – [citado 01 Feb 2019]. Disponible en: <http://teksmedik.com/uptodate18/d/topic.htm?path=adolescent-sexuality>
24. MINSA: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; c2017 [citado 23 Jun 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
25. OMS: Organización Mundial de la Salud: [Página de Internet]. España: Métodos Anticonceptivos; c2016 [citado 23 Jun 2019]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
26. Domínguez J. Universidad católica Los Ángeles de Chimbote. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Perú: Chimbote: ULADECH-católica; 2015.
27. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014

## **ANEXOS**

## ANEXO 1A



### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



Estimado (a): El presente cuestionario es anónimo y forma parte de la ejecución de un proyecto de investigación. Tiene por finalidad el recojo de información acerca de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Se le pide por favor responder con total sinceridad.

#### DATOS GENERALES

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Edad:</b> ..... años<br><b>Sexo:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Masculino ( )</li><li>• Femenino ( )</li></ul>   | <b>Estado Civil:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Soltero ( )</li><li>• Casado ( )</li><li>• Conviviente ( )</li></ul>           | <b>Religión:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Católico ( )</li><li>• Evangélico ( )</li><li>• Otro: Especifique<br/>.....</li><li>• Ninguna ( )</li></ul> |
| <b>Ocupación:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Estudiante ( )</li><li>• Trabaja ( )</li><li>• Trabaja y estudia ( )</li><li>• No trabaja ni estudia ( )</li><li>• Ama de casa ( )</li></ul> | <b>Grado de instrucción:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Primaria ( )</li><li>• Secundaria ( )</li><li>• Superior ( )</li></ul> | <b>Lugar de Residencia:</b><br>.....   |

## CUESTIONARIO

Instrucciones: A continuación, encontrarás preguntas con alternativas, lee cuidadosamente cada una de ellas y marca solo una alternativa por pregunta con un círculo la respuesta que considere correcta.

1. Un método anticonceptivo es:
  - a) Es una forma de prevenir una enfermedad de transmisión sexual.
  - b) Un procedimiento para abortar
  - c) Un dispositivo, sustancia o procedimiento que se usa para impedir o reducir la posibilidad de un embarazo no deseado.
  - d) Un procedimiento que usa la pareja para planificar cuantos hijos tener.
  
2. Los métodos anticonceptivos son:
  - a) Solo para las mujeres
  - b) Solo para varones
  - c) Para ambos
  
3. De los siguientes, cual es un método anticonceptivo de barrera:
  - a) Anticonceptivos orales
  - b) Condón
  - c) Anticonceptivos inyectables
  - d) Dispositivos intrauterinos
  
4. De los siguientes, cual es método anticonceptivo hormonal
  - a) Anticonceptivos orales
  - b) Condón
  - c) Vasectomía
  - d) Dispositivos intrauterinos
  
5. De los siguientes, cual es un método anticonceptivo de abstinencia periódica
  - a) Anticonceptivos orales
  - b) Método de lactancia materna o amenorrea
  - c) Método del ritmo o del calendario
  - d) Dispositivos intrauterinos
  
6. De los siguientes, cual es un método anticonceptivo quirúrgico
  - a) Método de los días fijos del collar
  - b) Los espermicidas
  - c) Anticonceptivos inyectables
  - d) Anticoncepción quirúrgica voluntaria

7. El método del ritmo o calendario es:
- Método en abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia del moco cervical o sensación de humedad en genitales.
  - Método de abstinencia periódica basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar el embarazo.
  - Método natural basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.
  - Método que consiste en tomar pastillas que contiene estrógenos y progestágeno.
8. el método de Dispositivo intrauterino DIU es:
- Método natural basado en la fecundidad temporal de la mujer durante la lactancia.
  - Dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre impidiendo la fecundidad.
  - Método quirúrgico que consiste en ocluir y seccionar las trompas de Falopio.
  - Capsula que son insertadas justo debajo de la piel en el brazo de la mujer.
9. La Vasectomía es:
- Método quirúrgico que consiste en ocluir y seccionar las trompas de Falopio.
  - Método anticonceptivo permanente que mediante una cirugía liga y secciona los conductos deferentes.
  - Bloqueo tubario por personal calificado en cirugías.
  - Dispositivo que se inserta en la cavidad uterina y libera cobre
10. Los anticonceptivos orales (las pastillas) actúan de la siguiente manera:
- Suprimen la ovulación y espesan el moco cervical.
  - Inactivan o destruyen los espermatozoides.
  - Impiden que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.
  - Afectan la capacidad del espermatozoide de pasar a través de la cavidad uterina.
11. Los inyectables actúan de la siguiente manera:
- Espesamiento del moco cervical, impidiendo el ingreso de los espermatozoides.
  - Evita el coito durante la fase fértil de la mujer.
  - Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia materna.

d) Destruyen a los espermatozoides en la vagina.

12. El condón actúa de la siguiente manera:

- a) Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.
- b) Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.
- c) Espesamiento del moco cervical.
- d) Espesamiento del moco cervical, impidiendo el ingreso de los espermatozoides.

13. Acerca de la forma de uso del condón, marque lo correcto:

- a) Se puede usar hasta después de seis años de su fabricación.
- b) Se puede usar varias veces el mismo condón.
- c) Se puede usar aunque el empaque este roto.
- d) Se debe usar un condón nuevo en cada relación sexual.

14. Que institución brinda una orientación adecuada sobre métodos anticonceptivos:

- a) Farmacia.
- b) Centro comercial.
- c) Centro de salud – Hospitales.
- d) Colegio.

15. Quienes te pueden dar información valida sobre métodos anticonceptivos:

- a) Enfermera.
- b) Obstetra.
- c) Medico.
- d) Profesor.
- e) Nutricionista.

**ANEXO 1B**  
**CUESTIONARIO SOBRE USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS**

Estimado(a): El presente cuestionario es anónimo y forma parte de la ejecución de un proyecto de Investigación. Tiene por finalidad el recojo d información acerca de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Se le pide por favor responde con total sinceridad.

Instrucciones:

- Encierre en un círculo la respuesta que considere correcta.
- Por favor conteste todas las preguntas
- ¿Eres sexualmente activo? SI..... NO.....

(Marcar sí, no significa que las relaciones sexuales sean permanentes, que alguna vez lo hayas hecho)

Si es SI continúa la encuesta

1.- ¿Alguna vez has acudido a un centro de salud para pedir información sobre uso de métodos anticonceptivos?

- a) SI
- b) NO

2). Donde recibiste la orientación más adecuada sobre uso de métodos anticonceptivos

- a) Colegio - Curso de colegio
- b) Colegio – charla que dio personal de hospital en el colegio
- c) Amigos
- d) Familia
- e) Vecino (a)
- f) Farmacia
- g) otro: especifique.....

3. ¿Si tienes dudas sobre cómo usar un método anticonceptivo, crees que puedes acudir libremente a un centro de salud u Hospital para pedir orientación?

- a) Si
- b) No

4. ¿Usas algún método anticonceptivo?

- a) Si especifique el método.....

- b) ¿No, por qué?.....
  - c) A veces, especifique el método.....
5. ¿Usaste algún método anticonceptivo en tu primera relación sexual?
- a) Si, especifique el método.....
  - b) ¿No, por qué?.....
6. Si has usado alguna vez un método anticonceptivo:
- a) Fuiste presionado a usarlo
  - b) Fuiste influido para hacerlo
  - c) Elegiste el método de manera consciente y voluntaria
  - d) Lo usaste por propia curiosidad
7. ¿Siempre que tienes relaciones sexuales, usas un método anticonceptivo?
- a) Sí, siempre lo uso
  - b) Casi siempre lo uso
  - c) A veces uso, a veces no
  - d) Casi nunca uso
  - e) Nunca uso
8. ¿Cuál crees que es la ventaja de usar un método anticonceptivo?
- a) Disminuye la probabilidad de contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual.
  - b) Disminuye la probabilidad de tener SIDA.
  - c) Disminuye la probabilidad de un embarazo no deseado.
  - d) Disminuye la posibilidad de tener una infección urinaria.
9. ¿Has pensado continuar con el uso de métodos anticonceptivos?
- a) Si
  - b) No
10. ¿Ha pensado en cambiar el método anticonceptivo que usa por otro?
- a) Si
  - b) No

## ANEXO 2A

### Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de datos sobre nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos.

|                       |  |
|-----------------------|--|
| <b>Procedencia</b>    | Piura-Perú   |
| <b>Administración</b> | Adolescentes de 14 a 19 años   |
| <b>Significancia</b>  | Se evaluó el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente                               |
| <b>Duración</b>       | promedio 20 minutos  |
| <b>Confiabilidad</b>  | Instrumento: Cuestionario Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. La confiabilidad con el Método de Alfa de Cronbach para Nivel de Conocimiento (0,700) |
| <b>Validez</b>        | La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.                                      |

## CONFIABILIDAD

| <b>Reporte de confiabilidad de la prueba de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos Alfa de Cronbach</b> | <b>N° de elementos</b> |
|--|------------------------|
| 0,700  | 15                     |

## BAREMACIONES

|                         | <b>CONOCIMIENTO</b> | <b>PUNTAJE</b> |
|-------------------------|---------------------|----------------|
| Percentiles 20,40,60,80 | MUY BAJO            | 0-6            |
|                         | BAJO                | 7              |
|                         | REGULAR             | 8              |
|                         | ALTO                | 9-10           |
|                         | MUY ALTO            | 11-15          |

## ANEXO 2B

### Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de datos sobre uso de métodos anticonceptivos.

|                       |   |
|-----------------------|---|
| <b>Procedencia</b>    | Piura-Perú  |
| <b>Administración</b> | Adolescentes de 14 a 19 años  |
| <b>Significancia</b>  | Se evaluó el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente          |
| <b>Duración</b>       | promedio 20 minutos   |
| <b>Confiabilidad</b>  | Instrumento: Cuestionario uso de métodos anticonceptivos. La confiabilidad con el Método de Alfa de Cronbach para Nivel de Conocimiento (0,760) |
| <b>Validez</b>        | La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.                 |

## CONFIABILIDAD

|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>Reporte de confiabilidad de la prueba de uso de métodos anticonceptivos Alfa de Cronbach</b> | <b>N° de elementos</b> |
| 0,760   | 10                     |

## BAREMACIONES

|                         | <b>CATEGORIAS</b> | <b>PUNTAJE</b> |
|-------------------------|-------------------|----------------|
| Percentiles 20,40,60,80 | NO USAN           | 0-7            |
|                         | USAN A VECES      | 8-9            |
|                         | USAN SIEMPRE      | 10             |

### ANEXO 3

#### Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente EXPONGO: que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: *“Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14-19 años de la I.E. Ignacio Merino-Piura, durante el periodo 2019, 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