



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL LA UNIÓN –  
PIURA, 2018.**

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

**AUTORA:**

**YANET IPANAQUE NUNURA**

**ASESORA:**

**LIC. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA**

**PIURA – PERÚ**

**2019**

**Hoja de firma de jurado y asesor**

Dra. Obsta. Susana Edita Paredes Díaz

**Presidenta**

Mgtr. Sonia Yolanda Flores Jaramillo

**Miembro**

Mgtr. Yoshida Irina Eto Aymar

**Miembro**

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Asesora**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por permitirme llegar hasta aquí, cerca de la meta, por darme la posibilidad de avanzar y crecer cada día como persona y como profesional y a través de mi carrera poder ayudar a todas las personas que acudan a mí.

**A mi familia**, porque cada uno formó parte de esto, con su apoyo moral y económico. Agradezco a mi esposo por estar en cada momento a mi lado. Me siento muy agradecida de tenerlo y que forme parte de mi vida.

**A mis padres**, por brindarme su amor y su apoyo en todo momento, les agradezco por sus consejos y por subirme el ánimo cada vez que lo necesité. Gracias a su esfuerzo y sacrificio, que tuvieron que hacer para que yo pueda llegar hasta aquí. Porque sin ellos no hubiese podido lograrlo.

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general describir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión – Piura, 2018, fue de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 132 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y otro sobre características sociodemográficas y sexuales. Los resultados demostraron que los adolescentes reportaron conocimientos de los métodos anticonceptivos hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos deficiente (60.60%), (56.82%), (66.67%), (73.48%), respectivamente. Se ha podido determinar que en su totalidad los adolescentes, el 100,00% tiene una edad predominante de 15 y 19 años; el sexo que sobresalió fue el femenino con un 53,03%, en lo referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos. En relación a las características sexuales el 69,70% sí tiene enamorado, de los cuales el 73,48% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 y 19 años (65,98%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Finalmente podemos concluir que los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión – Piura, 2018 presentar un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global deficiente (45.45%).

**Palabras claves:** Adolescentes, Conocimientos, Métodos anticonceptivos

## **Abstract**

The general objective of this research was to describe the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of the National Educational Institution La Unión - Piura, 2018, was quantitative and descriptive, with a sample population of 132 adolescents, who through the survey They were given a questionnaire on knowledge about contraceptive methods and another on sociodemographic and sexual characteristics. The results showed that adolescents reported knowledge of hormonal, barrier, intrauterine and definitive contraceptive methods deficient (60.60%), (56.82%), (66.67%), (73.48%), respectively. It has been possible to determine that in its entirety adolescents, 100.00% have a predominant age of 15 and 19 years; the sex that stood out was the female with 53.03%, in reference to marital status 100% are single, as in their totality are Catholics. In relation to sexual characteristics, 69.70% do have a crush, of which 73.48% have already begun their coital relationship, with the most frequent age at onset being 15 and 19 years (65.96%) and finally, 100% of adolescents consider themselves heterosexual.

Finally, we can conclude that adolescents of fourth and fifth year of secondary school of the National Educational Institution La Union - Piura, 2018 present a level of knowledge about contraceptive methods in a deficient global form (45.45%).

**Keywords:** Adolescents, Knowledge, Contraceptive methods.

## Contenido

Título de la Investigación.....	i
Hoja de firma de jurado y asesor .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de Tablas .....	viii
Índice de Figuras.....	ix
Índice de Cuadros .....	x
I. Introducción .....	1
II.Revisión de la literatura .....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.1.1 Antecedentes locales .....	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	7
2.1.3 Antecedentes internacionales .....	9
2.2 Bases Teóricas .....	11
2.3. Marco Conceptual .....	17
2.3.1 Métodos Anticonceptivos.....	17
III. Metodología .....	29
3.1 Tipo de Investigación.....	29
3.2 Nivel de la Investigación .....	29
3.3 Diseño de la Investigación.....	29
3.4 Población y Muestra: .....	30
3.4.1 Población: .....	30
3.4.2 Muestra: .....	30
3.6 Técnica e Instrumentos de medición .....	35
3.7 Plan de Análisis .....	37
3.8 Matriz de Consistencia.....	39
3.9 Principio Éticos.....	42
IV. Resultados.....	43

4.1 Resultados.....	43
4.2 Análisis de resultados .....	52
V. Conclusiones .....	59
Aspectos Complementarios .....	61
Referencias Bibliográficas.....	65
ANEXOS .....	71

## Índice de Tablas

Tabla 1 Nivel de Conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018.....	43
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018 .....	44
Tabla 3 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018 .....	45
TablaA 4 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018 .....	46
Tabla 5 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018 .....	47
Tabla 6 Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018 .....	48
Tabla 7 Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018 .....	49
Tabla 8 Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018 .....	50

## Índice de Figuras

Figura 1: Gráfico de barras del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018.....	61
Figura 2: Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018. ....	61
Figura 3: Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018. ....	62
Figura 4: Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018. ....	62
Figura 5: Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018.....	63
Figura 6: Gráfico de barras del lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018.....	63
Figura 7: Gráfico de barras de fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Union – Piura, 2018.....	64

## Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos.....	32
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable Características Sociodemográficas y Sexuales.....	33
Cuadro 4: Matriz de Operacionalización de la variable: Características de control...	34

## I. Introducción

Los estudios realizados recientemente hacen evidente que la actividad sexual de los adolescentes se inicia cada vez a una edad más corta, aumentando el riesgo biológico, emocional y social debido a que se observa poca y confusa información sobre la sexualidad y los cambios que se realizan durante esta etapa, que muchas veces los sorprende con grandes inquietudes o con hechos ya consumados. Por su parte para ambos sexos, las características psicosociales que facilitan la relación sexual sin protección, incluyen la impulsividad y la omnipotencia, típica de los adolescentes. A esto se le suma el poco conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y su uso; la mitad de los embarazos tienen lugar a los seis meses del inicio de las relaciones sexuales y el 20% durante el primer mes (1).

En América Latina y el Caribe el embarazo adolescente, es un problema que está enfocándose de diferentes formas, en tal sentido un determinante importante a considerar es el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos (MAC). Los adolescentes son considerados como un grupo de riesgo frente a temas de sexualidad; en razón que un gran porcentaje no usan métodos anticonceptivos por desconocimiento o falta de oportunidad de hacerlo cuando mantienen relaciones coitales. Cerca del 90% de los jóvenes de América Latina y el Caribe reportaron conocer al menos un método de anticoncepción, pero entre el 48% y el 53% de los jóvenes sexualmente activos nunca usaron anticonceptivos (2,3).

Por otro lado, a nivel nacional cerca del 86% de los adolescentes entre los 15 y 19 años de edad sexualmente activos, no utilizan ningún método anticonceptivo, debido a la falta de información y la poca accesibilidad a estos métodos de planificación

familiar; según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). 3 millones de muchachas de las mismas edades años se someten a abortos peligrosos El porcentaje de adolescentes fue de 13.4% y 13.6%, respectivamente. El embarazo adolescente es el doble en el área rural en relación al área urbana (22.5% y 10.6%, respectivamente para el 2015). Asimismo, es más alta en la selva que en el resto de regiones naturales del país, y triplica el porcentaje de Lima Metropolitana (24.9% y 8.3%, respectivamente, además es seis veces más alto entre las adolescentes de nivel educativo secundario con respecto a las que tienen nivel educativo superior (37.9% y 6.1%, respectivamente) (4).

Situación que también se demuestra en Piura, según la encuesta Demográfica y de Salud Familiar, del 2014, el conocimiento de métodos anticonceptivos para la regulación del embarazo adolescente fue muy difundido entre la población femenina, entre todos los grupos poblacionales y departamentales. Casi todas las mujeres en edad fértil (99,7%), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, por el 99,6% de ellas (5,6).

Según lo planteado en los diferentes contextos se hace necesario abordar dicha investigación en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión y que según información no oficializada por las autoridades de dicha institución hace referencia a la insuficiente información que recibe el adolescente que a pesar de que esta temática forma parte del plan curricular no se le da la debida importancia ya que son pocas las horas destinadas para orientar y educar al adolescente generando todo esto una necesidad de plantearse la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión- Piura , período octubre 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión- Piura, 2018.

En tal sentido se han considerado como objetivos específicos los siguientes : (a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del ámbito de estudio (b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del ámbito de estudio, (c) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del ámbito de estudio, (d) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (e) identificar el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio (f) identificar las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio, (g) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

La presente investigación surgió por el interés de plantear que en nuestra sociedad la adolescencia es una etapa de mucha preocupación y de interés para las familias, las instituciones educativas y las personas que rodeamos al adolescente, en tal circunstancia, se señala como un grupo de estudio para poder socializar y ayudar en esta etapa tan compleja para las personas que los rodean como para los mismos protagonistas.

Por tal razón es que surge la necesidad de identificar los conocimientos sobre métodos anticonceptivos en la Institución Educativa La Unión y que aportará como insumo para establecer estrategias que ayuden a replantear la educación sexual que se le proporciona al adolescente de la Institución Educativa en mención, la cual debe ser ilimitada y con la apertura suficiente para el adolescente que le brinde la seguridad y confianza para enfrentar los riesgos a los que están expuestos. Permitirá además en la institución educativa llenar el vacío del conocimiento que repercuta como línea de base para estudios posteriores.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, la población maestra fueron los 132 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión– Piura, durante el período octubre 2018; a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el conocimiento y otro para evaluar las características sociodemográficas y sexuales.

Por consiguiente, se obtuvo que: en forma global el 45.45% de los adolescentes encuestados muestran un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos. Un 60.60% manifestó un nivel de conocimiento deficiente en anticonceptivos hormonales, de la misma manera el 56.82% nivel de conocimiento deficiente en métodos de barrera, seguido del 66.67% que reportó un nivel de

conocimiento deficiente en anticonceptivos intrauterinos y acerca del conocimiento en métodos definitivos del mismo modo el 73.48% manifestó ser deficiente.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Locales

Reto J. (6) en Piura en el 2015, realizó un estudio descriptivo simple denominado Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 A 17 Años del 4to y 5to Año del Colegio José Cardo, Distrito de Sullana, durante el Período 2013 – 2015, encontrando como resultados que el 29,08% de los adolescentes desconocen que los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant. 25.53% desconoce que Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.

Díaz P. (7) en Piura en el 2016, en su estudio denominado Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Rosa Carrera de Martos. Fue de tipo descriptivo simple obteniendo como resultados según las características sociodemográficas que la edad predominante fue de 16 años (54.35%), el (66.30%) fueron varones; en lo concerniente al estado civil (100%) fueron solteros, y el (83,70%), profesaban la religión católica, respecto a la ocupación el (96.48%) eran estudiantes. El (51.09%) manifestaron no tener enamorado(a) y un (35.87%), habían tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años (14.13%). Por último, el 94.57% de adolescentes se consideraban heterosexuales.

Manchay J. (8) en Piura en el 2016, en su estudio titulado Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa San Pedro – Piura Año 2016 planteo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los

adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro del distrito de Piura 2016. La investigación fue cuantitativa-descriptiva, para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 200 adolescentes y en donde los resultados demostraron que el 39 % tienen conocimientos de nivel deficiente mientras que el 28% es bueno.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Rivera M. (9) en Perú 2018, en su estudio denominado Nivel de Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos en los Estudiantes de Obstetricia del Primer al Octavo Ciclo de la Universidad de Huánuco 2016 que tuvo por objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los estudiantes de obstetricia del primer a octavo semestre de la Universidad de Huánuco. El estudio fue observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 121 estudiantes del primero a octavo ciclo de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia durante el semestre de Agosto a diciembre del 2016. Los resultados obtenidos mostraron que el 56,2% presentaron un nivel alto, el 35,5 % presentaron nivel medio y el 8,3 % presentaron un nivel bajo.

Montenegro E, Salazar G, Salazar H, Aguilar L. (10) en Perú 2016, realizaron un estudio titulado denominado Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción en estudiantes de 5to año de secundaria de la ciudad del Cusco, considerando como objetivo general identificar y comparar las Conocimientos y Actitudes Sexuales sobre Anticoncepción en estudiantes de ambos sexos que cursan el 5to de Secundaria en Instituciones Educativas Estatales de la ciudad de Cusco. Fue un estudio de diseño exploratorio descriptivo simple. Como resultados obtuvo que según métodos de barrera (condón) el 81.5% de los encuestados conoce este método de barrera.

Díaz E. (11) en Perú 2015, en su investigación denominada Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos y Factores Sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014 y que tuvo como objetivo general determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre. La investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, la muestra con la que trabajó fue de 125 adolescentes y en lo referido a los resultados se obtuvo que el 48%, el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos.

Alva V. (12) en Perú en el 2013, realizó una investigación denominada Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos de la población adolescente en los colegios "Leoncio Prado" y "Nuestra Señora de las Mercedes" en el 2013. Trabajo con una muestra de 306 estudiantes adolescentes entre varones y mujeres. Los resultados demostraron que solo el 25% reciben información del personal de salud. Asimismo, se pudo determinar además que un 38% adquieren los métodos anticonceptivos en una farmacia y en un mínimo porcentaje los compran en otros lugares.

Moras R. (13) en Lima. 2015, en su estudio denominado Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas adolescentes del hospital nacional Daniel Alcides Carrión - enero 2015. Los resultados evidenciaron que el 53.8% de las pacientes tenía un nivel de conocimiento deficiente,

un 35.9% de ellas conocía de manera regular los métodos anticonceptivos y solo el 10.3% obtuvieron un nivel bueno; ninguna paciente obtuvo nivel excelente. El 89.7% decidió administrarse un método anticonceptivo antes de que se dé el alta médica, siendo el método más escogido el método hormonal, en segundo lugar, la T de cobre y tercer lugar el bloqueo tubárico bilateral.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Para Moreno L y Ninoska J. (14) en Ecuador 2010, realizaron un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal titulado Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y utilización del condón en la primera experiencia sexual de adolescentes varones y mujeres que son estudiantes de los quintos cursos del Colegio Nacional “José Julián Andrade” de la provincia del Carchi –Ecuador. Se aplicó una encuesta a 133 adolescentes. El 41% de los estudiantes no conocen de ningún método anticonceptivo, el 23% conocen el preservativo, el 17% tienen información de inyectables, el 11% conocen las píldoras anticonceptivas y el 8% están informados sobre el implante como método anticonceptivo. Se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón.

Planck A. (15) Nicaragua 2013, en su estudio Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las y los Adolescentes Relacionados al embarazo en la Adolescencia, Somoto-Madriz, I Semestre del Año 2011 Nicaragua, trabajo con una muestra de 66 adolescentes, demostrando que el 7,6% de los adolescentes conocen el Dispositivo Intrauterino, al igual que la pastilla, condón y la inyección, para la obtención de

cualquiera de estos métodos el principal medio de acceso según la población es el Centro de Salud (33,3%), seguido de la farmacia (28.8%).

## **2.2 Bases Teóricas**

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

Para la Organización Mundial de la Salud. (16), la adolescencia es la etapa de crecimiento y desarrollo humano que se da después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, experiencias que incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto.

En cuanto a las diferentes teorías de la adolescencia, pasaremos a detallar las teorías más importantes a continuación:

- **Thomas Hine:**

Este autor nos dice que la adolescencia, que es entendida como teenager, sería un invento social propio de la primera mitad del siglo XX, además nos afirma que aquella experiencia de ser adolescente es menos diversa a lo largo del siglo XX.

- **Margaret Mead:**

Ella manifiesta que la adolescencia no es ni universal, tampoco es un período indispensable como lo precisa Hall. Margaret encontró en Samoa una sociedad donde la adolescencia no suponía en lo absoluto algún periodo de crisis a nivel personal, social o familiar, ella pretende revelarnos que las crisis emocionales del adolescente no son una realidad que se pueda evitar, al contrario, se encuentran canalizadas

socialmente. Afirmaba que los adolescentes de la época en la que ella se encontraban, requerían de un periodo preparatorio para una sociedad más compleja y exigente.

- **Stanley Hall:**

Declara que la adolescencia forma el término entre el desarrollo y el punto de partida para esta generación superior desde un punto de vista moral y culta. Stanley ha descrito la adolescencia como aquella etapa personal de tendencias discordante, asegura que el púber expresar bastante energía y actividad, y en ocasiones se muestra indiferente e inapetente; tiene cambios, pues suele darse el caso que puede pasar de la alegría a la tristeza o de mostrarse vanidoso y resultar ser tímido, siendo así a ser la edad donde se encuentra justificada la rebeldía y la crisis personal.

- **Erik E.:**

El yo al haber progresado, se caracteriza por el logro de una identidad según la cultura usada como referencia, integrando de esta manera la capacidad tanto social como histórica. Se forma como un tiempo de moratoria para que así el púber constituya su niñez pasada en expectativas del futuro. La persona debe evitar el peligro de la difusión de rol e identidad personal expuesta a crisis.

- **Schlegel y Barry**

Al iniciar la adolescencia, ésta se fija particularmente por el crecimiento biológico, con el hecho fundamental e importante de la maduración sexual, aunque su término e integración al estado adulto necesite de variables culturales. Esta etapa se estructura de una respuesta social a la disociación entre la madurez sexual reproductiva, que empieza con la pubertad (17).

**2.2.1.1 Etapas de la adolescencia:**

El desarrollo psicosocial en la adolescencia muestra en general características comunes y un patrón progresivo de 2 fases. No existe uniformidad en la terminología utilizada para designar estas etapas, sin embargo, lo más tradicional y común ha sido denominarlas y clasificarlas como adolescencia temprana, y tardía.

- **Adolescencia Temprana:**

Los procesos psíquicos de la adolescencia comienzan en general con la pubertad y los importantes cambios corporales que trae consigo. El desarrollo psicológico de esta etapa ha caracterizado por la existencia de egocentrismo, el cual constituye una característica normal de niños y adolescentes, que disminuye progresivamente, dando paso a un punto de vista sociocéntrico a medida que la persona madura.

El adolescente se encuentra muy centrado en su propia conducta, cambios corporales y apariencia física, y asume que los otros tienen perspectivas y valores idénticos(as) a los(as) suyos(as).

- **Adolescencia Tardía:**

Última etapa del camino del joven hacia el logro de su identidad y autonomía, es un período de mayor tranquilidad y aumento en la integración de la personalidad. Si todo ha avanzado suficientemente bien en las fases previas, incluyendo la presencia de una familia y un grupo de pares apoyadores, el joven estará en una buena vía para manejar las tareas de la adultez. Sin embargo, si no ha llegado a completar las tareas detalladas anteriormente, desarrollará problemas con el aumento de la independencia y las responsabilidades de la adultez joven, tales como depresión u otros trastornos emocionales (18)

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

#### **a) Adolescencia temprana:**

La adolescencia temprana es la etapa donde se empiezan a manifestar los cambios corporales (físicos) del adolescente, empezando por el crecimiento repentino acelerado y seguido por el desarrollo de los órganos sexuales junto con las características sexuales secundarias. Por ello es muy frecuente que los adolescentes tengan ansiedad así como entusiasmo por las manifestaciones que ocurren en su cuerpo. Dichos cambios no solamente son físicos sino también emocionales, ya que el cerebro empieza a experimentar un gran desarrollo eléctrico y fisiológico, donde el lóbulo frontal del cerebro, rige sobre la razón y la toma de decisiones. Con respecto al desarrollo sexual y corporal, sucede mucho más temprano en las niñas, aproximadamente unos 12 a 18 meses antes que en los niños que entran en la pubertad. Esto se debe al desarrollo de los órganos sexuales externos e internos de las niñas que maduran mucho más rápido que los niños, debido a ciertos factores hormonales como crecimiento de las mamas, comienza la ovulación y la primera menstruación, y en los niños el desarrollo del pene, testículos y próstata, como también la producción de esperma y la primera eyaculación. Sin embargo, ambos durante este proceso de desarrollo cobran mayor consciencia de su género (19).

#### **b) Adolescencia tardía:**

Es la etapa correspondiente entre los 15 y 19 años, donde se manifiestan modificaciones físicas importantes. Uno de ellos es que el cerebro sigue desarrollándose y reorganizándose, reforzando de esta manera la inteligencia, con ello se logra mejorar el pensamiento analítico y reflexivo. Además, la temeridad por parte

de los adolescentes disminuye ya que logran mayor capacidad de evaluar riesgos y de esta manera toman decisiones responsables; sin embargo, el consumo de alcohol, drogas y fumar cigarrillos se adquieren con más fuerza en esta fase, donde aproximadamente la mitad de los que empiezan a consumir son adolescentes de 15 años. Asimismo, las opiniones de las personas integrantes de su entorno tienden ser de mucha importancia al comienzo de esta etapa en los adolescentes, pero esto va disminuyendo a medida que van adquiriendo mayor confianza y lucidez en su identidad y sus pensamientos (19).

### **2.2.2 La Adolescencia: Factores que Influyen en la formación de la Identidad**

La Adolescencia es el período que se manifiesta después de la niñez y comprende desde la Pubertad hasta el completo desarrollo del organismo. Se dice también que es una etapa donde ocurre la transformación del Infante antes de llegar a la adultez; esta trae consigo el desarrollo del cuerpo y mente del individuo, pero no sólo acontece en el propio adolescente, sino que también se conjuga en su entorno social (20).

En este período, en el que se presentan cambios rápidos y de gran magnitud, la persona se hace tanto biológica, como psicológica y socialmente madura y capaz de vivir en forma independiente. El desarrollo y el comportamiento humano se dan simultáneamente en múltiples niveles. La maduración física y biológica, incluyendo el desarrollo del cerebro y del sistema nervioso central, continúa también en este periodo (21)

### **2.2.3 Teoría del Conocimiento**

El conocimiento, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para emprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. Científicamente, es estudiado por la epistemología, que se la define como la 'teoría del conocimiento'; etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, pues por extensión se acepta que ella es la base de todos conocimientos (22).

- **Teoría integral**

Pueden actuar de forma jerárquica, por lo que las partes funcionan como un todo, sin poderse aislar. Esto es pues las estructuras del conocimiento funcionan de forma integradas.

- **Teoría del racionalismo:**

Es una doctrina epistemológica que trata de solucionar el conflicto del origen del conocimiento. La misma es fundada por Rene Descartes y se ve en contradicción al empirismo, que postulaba que el origen del conocer devenía de la experiencia (20).

- **Teoría del constructivismo social:**

Piaget aporta a la teoría constructivista la concepción del aprendizaje como un periodo interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social (22).

## **2. 3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Métodos Anticonceptivos**

### **2.3.1.1 Definición:**

Los métodos anticonceptivos son todos aquellos mecanismos utilizados voluntariamente, por el hombre, la mujer o la pareja, idealmente de común acuerdo, con el fin de evitar la concepción y enfermedades de transmisión sexual. Los métodos anticonceptivos varían según el momento de uso, aplicación, forma y eficacia, mecanismo de acción entre otros (23).

También suelen ser objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para planificar la capacidad reproductiva de una persona o pareja con el fin de evitar un embarazo no deseado. Si la pareja desea tener más hijos, la mujer puede iniciar una gestación al suspender su uso. Los definitivos evitan el embarazo de manera definitiva y se acude a ellos cuando la pareja tiene la cantidad de hijos con la que se sienta conforme (24).

### **2.3.1.2 Clasificación:**

#### **A) Métodos hormonales**

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina (25).

**Los anticonceptivos hormonales combinados (AHC) incluyen:** Anticonceptivos orales combinados (AOC), Anticonceptivos hormonales combinados de depósito, Parche hormonal combinado, Anillo vaginal combinado (25).

Los anticonceptivos sólo de progestina incluyen: Píldoras sólo de progestina, Inyectables solo de progestina de depósito, Implantes solo de progestina, Anillo vaginal solo de progestina (25).

**Anticonceptivos orales combinados:** Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral.

- **Mecanismo principal de acción:**
  - Supresión de la ovulación.
  - Espesamiento del moco cervical.
- **Contraindicaciones:**
  - Embarazo no confirmado o confirmado.
  - Sangrado genital sin razón alguna
  - Lactancia antes de los seis meses del post parto.
  - En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
  - Hepatitis viral aguda.
- **Forma de uso:**
  - Toma diaria.
  - Entre el primero y el quinto día del ciclo menstrual.
  - En caso de iniciarse la toma después del quinto día, se debe brindarse un método de respaldo, ejemplo: método de barrera.
  - La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
  - En mujeres que están amamantando empezar el inicio hasta los seis meses.
  - En el postaborto se puede iniciar entre el primero y quinto día postintervención

- **Anticonceptivos hormonales combinados de depósito:** Inyectable combinado: Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:
  - 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
  - 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

**Mecanismos de acción:**

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides (25).

**Contraindicaciones:**

- Embarazo no confirmado
- Cirrosis severa
- Tabaquismo: En mujeres mayores de 35 años y más de 15 cigarrillos por día.
- Múltiples factores de riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial (25).
- Embolismo pulmonar

**Forma de uso:**

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

Primera dosis:

- Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual.
- La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana.
- En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses
- En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post intervención.

Siguientes dosis:

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

**Inyectables solo de Progestina:** Acetato de medroxiprogesterona de depósito y enantato de noretisterona.

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para uso intramuscular.
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para uso subcutáneo.
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para uso intramuscular

**Mecanismos de acción:**

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

- Supresión de la ovulación en un 50%.

**Contraindicaciones:**

- Enfermedad hepática activa grave
- Infarto de miocardio y cardiopatía
- Sangrado vaginal inexplicado.

**Forma de uso:**

- Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. administrar por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación.
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. administrar por vía subcutánea.
- Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, administrar por vía intramuscular.

Primera dosis: Se puede ejercer entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el post parto, siempre que se esté razonablemente seguro que no existe gestación. En caso de iniciarse en cualquier otro momento, diferente a los cinco primeros días del ciclo debe usarse un método de respaldo durante los primeros 7 días (25).

- Se puede iniciar en el post parto inmediato, no interrumpe la lactancia.
- En los primeros cinco días post aborto

**B) Métodos de Barrera:**

Creados para colocar una barrera física sobre el aparato genital masculino o femenino, bloqueando temporalmente la entrada de los espermatozoides en el tracto

genital o bien evitan que suban más allá del orificio externo del cérvix, impidiendo así la unión del espermatozoide con el ovulo (25).

**Preservativo Masculino:** Compuesto de látex, sin monoxinol 9, tiene un 98% de eficacia anticonceptiva dependiendo si se usa de manera correcta (25).

**Mecanismo de acción:** No permite que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

**Condiciones que contraindican su uso:** Alergia o hipersensibilidad al látex o lubricantes, personas con disfunciones sexuales.

**Forma de uso:**

- Revisar que el envase este en buenas condiciones (observar si está deteriorado o roto).
- Leer instrucciones de uso para usuarias de condón.
- Ver la fecha de vencimiento en el sobre, no debe ser mayor de cinco años.
- Para cada relación sexual usar un condón nuevo y colocarlo antes del coito.
- Se debe retirar el preservativo con papel higiénico antes que el pene pierda erección.
- Desechar el condón en depósitos evitando que otras personas puedan estar en contacto con él (25).

**Ventajas:** Es el único método anticonceptivo que protegen de las infecciones de transmisión sexual, el cual ocupa un lugar importante en la educación de la salud,

considerado un método de primera elección para adolescentes como también en caso existan relaciones de riesgo (26).

**Preservativo Femenino:** Es poco conocido y utilizado por la población porque es más costoso. Funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

**Mecanismo de acción:** Evita el paso de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

**Tasa de falla:** Teórica o de uso perfecto en el primer año 5 embarazos por cada 100 mujeres, falla de uso o de uso típico 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso .

**Forma de uso:** Se puede usar en cualquier momento que la usuaria lo desee, como también se debe usar para cada relación un nuevo preservativo .

### **C) Dispositivo Intrauterino Liberador De Cobre Tcu 380 A**

Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre. En los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A que tiene una duración de hasta 12 años (25).

#### **Mecanismo de Acción**

- Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización (25).

#### **Contraindicaciones:**

- Embarazo.
- Post parto de 48 horas a cuatro semanas.
- Post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado.
- Sangrado vaginal inexplicable antes de la evaluación.
- Fibromas uterinos con distorsión de la cavidad.
- Enfermedad del trofoblasto.
- Cáncer cervical o de endometrio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica actual.
- Tuberculosis pélvica.
- Infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea.
- SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales (25).

### **Características**

- Ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, no interfiere en el coito y es inmediatamente reversible.
- Debe ser colocado por un proveedor entrenado, previo examen pélvico para la detección de infecciones antes de la inserción.
- Es frecuente ver cambios en el sangrado, en general es más profuso y prolongado, más calambres o dolor durante la menstruación, en especial los tres primeros meses (25).

### **Tasa de falla**

- Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2% (25).

### **D) Métodos Anticonceptivos definitivos:**

Son métodos anticonceptivos definitivos, que se realizan mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia.

Puede ser:

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina
- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

**Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina:** Es un método anticonceptivo definitivo, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo fin es impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con la finalidad de evitar un embarazo (27).

### **Mecanismo de acción:**

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

**Forma de uso:**

- La técnica recomendada es la de Pomeroy, a través de minilaparatomía, el tipo de incisión será supra púlica para el periodo de intervalo, infra umbilical para el post parto (27).

**Consideraciones previas a la Intervención:**

- Este procedimiento puede ser realizado en aquellas usuarias que deseen un método irreversible, por lo que requiere que se cumplan los siguientes requisitos:
- Que la usuaria solicite voluntariamente el método.
- Que la usuaria sea mayor de edad, pero, no se recomienda operar a usuarias menores de 25 años, a menos que presenten algún factor de riesgo reproductivo, por el riesgo alto de arrepentimiento.
- Que este satisfecha con el número de hijos deseado.
- Que la usuaria haya recibido las dos sesiones de orientación/ consejería previa.
- Que haya firmado el formato para la intervención respetando el Periodo de Reflexión, que rige desde la toma de decisión previa orientación/consejería y la intervención misma, el cual no será menor de setenta y dos (72) horas (27).

**Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina:** Método anticonceptivo definitivo. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.

**Mecanismo de acción:**

- La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo (27).

**Forma de uso:**

La vasectomía puede ser realizada, en cualquier momento, mediante dos técnicas:

- La convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto.
- La técnica sin bisturí, en la que se pinza con una pinza especial la piel del escroto, para aislar el conducto deferente. La más recomendada es la técnica sin bisturí (27).

**Consideraciones previas a la intervención:**

Este procedimiento puede ser realizado en aquel usuario que desee un método permanente, por lo que generalmente se exige que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que el usuario solicite el método.
- Que el usuario sea mayor de edad (Sin embargo, no se recomienda operar a usuarios menores de 25 años, por el riesgo alto de arrepentimiento).
- Que haya completado el número de hijos deseado.
- Que el usuario haya recibido las dos sesiones de orientación/consejería previa.
- Se puede solicitar un espermatograma de control por seguridad al tercer mes post intervención (27).

### **2.3.2 Prácticas sexuales riesgosas**

Existe un riesgo frecuente en todas las conductas sexuales que se manifiestan por contacto con otra persona o con los fluidos de la misma, pues este intercambio se considera como factor de riesgo para la adquisición de ETS y este además sin darse la protección necesaria llevaría a aumentar la probabilidad de un embarazo no deseado.

Existen muchos factores que son el reflejo de conductas riesgosas. Edad más temprana de inicio de la vida sexual: si se es más joven, hay más posibilidades de tener un mayor número de compañeros sexuales a lo largo de la vida.

- Sexo anal sin protección.
- Uso de alcohol y drogas.
- Cambios frecuentes y repetidos de compañeros sexuales.
- Sexo comercial.
- Multiparidad, pues acarrea mayor susceptibilidad a las infecciones.
- Utilizar juguetes sexuales y no dotarlos de la limpieza adecuada.

Los comportamientos sexuales van a depender en gran medida de la situación económica de un país y de su contexto cultural. Cuando este cambia, se modifican las normas, valores y comportamientos relativos a la sexualidad en sus diversos aspectos (28).

### III. Metodología

#### 3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variable reunió las condiciones de una investigación de tipo descriptiva (29).

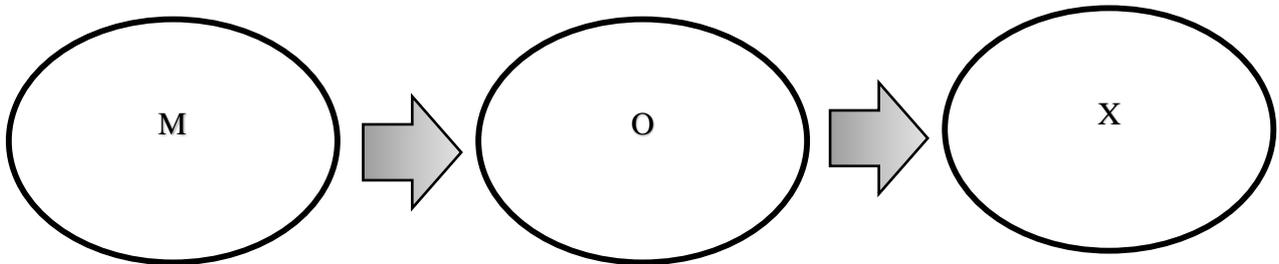
#### 3.2 Nivel de la Investigación

Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo (29).

#### 3.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental de corte transversal

#### ESQUEMA



**Donde:**

**M:** Es la muestra estudiada

**X:** Nivel de conocimiento de Métodos Anticonceptivos

**O:** Representa lo observado

### **3.4 Población y Muestra:**

#### **3.4.1 Población:**

La población muestral estuvo constituida por 132 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión Piura, octubre 2018; y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.

#### **3.4.2 Muestra:**

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

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

#### **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Institucional Educativa Nacional La Unión Piura matriculados en el año académico 2018 y que asistieron en el mes de octubre 2018.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.

**Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

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

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (30)	Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Hormonales	Se evalúo mediante 5 preguntas, abarcando los diferentes tipos de métodos hormonales, su composición, indicaciones y forma de uso. Considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales Bueno con 3 -5 puntos, Regular 2 puntos y Deficiente 3 entre 0 – 1 punto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos de Barrera	Se evalúo mediante 7 que consideran los diferentes tipos de métodos de barrera, el uso correcto del preservativo, y su composición. Se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos de barrera Bueno si hay entre 5-7 puntos, Regular si se obtiene entre 3-4 puntos y Deficiente si hay entre 0-2 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Intrauterinos	Se evalúo mediante 9 preguntas que se identificar considerando la duración del DIU, el mecanismo de acción y sus ventajas. Además, se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos Bueno si hay entre 4-9 puntos, Regular entre 2-3 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Definitivos	Se evalúo mediante 10 preguntas que consideran los diferentes métodos definitivos, sus indicaciones y lugar de intervención. Se asignó un punto a cada pregunta correcta. Se ha definido como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos Bueno si hay entre 6-10 puntos, Regular entre 2-5 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Intrauterinos	Se evalúo mediante 9 preguntas que se identificar considerando la duración del DIU, el mecanismo de acción y sus ventajas. Además, se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos Bueno si hay entre 4-9 puntos, Regular entre 2-3 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Definitivos	Se evalúo mediante 10 preguntas que consideran los diferentes métodos definitivos, sus indicaciones y lugar de intervención. Se asignó un punto a cada pregunta correcta. Se ha definido como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos Bueno si hay entre 6-10 puntos, Regular entre 2-5 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal

**Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable Características Sociodemográficas y Sexuales**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Estudio estadístico de las características sociales de una población que sirve para distinguir al adolescente en su dimensión social y sexual (31)	• Religión	Se preguntó a él o la adolescente la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	✓ Católico ✓ Otras ✓ No creyente	Cualitativa nominal
		• Ocupación	Se preguntó a él o la adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	✓ Estudiante ✓ Trabaja estudia	Cualitativa nominal
		• Estado civil	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	✓ Soltero ✓ Casado ✓ Conviviente	Cualitativa nominal
		• Tiene o no enamorado (a)	Se preguntó a él o la adolescente si tiene o no tiene enamorado (a) al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Cualitativa nominal
		• Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó a él o la adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Cualitativa nominal
		• Edad de inicio de relaciones sexuales	Se preguntó a él o la adolescente la edad en que inició las relaciones sexuales.	✓ 11 a 14 años ✓ 15 a 19 años	Cuantitativa de razón
		• Opción sexual	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	✓ Heterosexual ✓ Homosexual ✓ Bisexual	Cualitativa nominal

**Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la variable: Características de control**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido el adolescente en 10 a 19 años cumplidos (32).	Edad	Se preguntó a él o la adolescente la edad que tiene al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 10 a 14 años</li> <li>✓ 15 a 19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
<b>SEXO</b>	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (33).	Sexo	Se colocó el sexo de cada adolescente encuestado	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Femenino</li> <li>✓ Masculino</li> </ul>	Cualitativa Nominal

### **3.6 Técnica e Instrumentos de medición**

✓ **Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta

✓ **Instrumentos:**

El Instrumento que se utilizó fue elaborado y adaptado por la Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga (34) y estuvo constituido por:

- Primera Sección relacionada con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, (ANEXO1, el cual estuvo conformado por 36 ítems, con un puntaje de 34 puntos y estuvieron distribuidos de la siguiente manera: el ítem 1 al 2 contiene preguntas generales sobre Métodos de Anticonceptivos; el ítem número 3 al ítem 7 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos hormonales; el ítem 8 al 14 presentan preguntas sobre métodos anticonceptivos de barrera; el ítem número 15 al ítem 24 evaluó el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos; el ítem número 25 al ítem 34 evaluó el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos; el ítem número 35 y el 36 ítem evaluó el lugar de adquisición y las fuentes de información más conocidas por los adolescentes.

#### **El instrumento Operacionalización:**

- **Bueno:** 22- 34 puntos.
- **Regular:** 11-21 puntos.
- **Deficiente:** 00-10 puntos.

### ✓ **Validez**

La validez del contenido fue sometido al criterio de expertos contando para tal efecto con tres profesionales con experiencia en esta materia, que dieron como aceptable el contenido y brindaron mayor calidad y especificidad al instrumento (ANEXO 2). Se obtuvo mediante la prueba de correlación de persona “r”, teniendo como resultado  $p = 0.039$  es menor a 0.05 (significancia) se dice que es significativa la prueba.

Por lo tanto el instrumento es válido.

### ✓ **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable ( ANEXO 3).

-La segunda sección relacionada con el lugar de adquisición y las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos, constituido por 2 preguntas (ANEXO 1).

-La tercera sección referida a las Características Sociodemográficas y de Control

Para el recojo de datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificaron las siguientes variables: estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se ha incluido la edad y el género del adolescente (ANEXO 1).

### **3.7 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.

#### **✓ Baremación del Test**

La puntuación directa de una persona en un test no es directamente interpretable si no la referimos a los contenidos incluidos en el test o al rendimiento de las personas restantes que comparten el grupo normativo. Nosotros centramos en este segundo sentido el tema de la interpretación de una puntuación directa en un cuestionario, para lo cual es necesario tratar el tema de la obtención de baremos para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo.

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

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

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

**Nivel de conocimientos Global**

**Bueno:** 22 a 34 puntos

**Regular:** 11 a 21 puntos

**Deficiente:** 0 a 10 puntos

**Nivel de conocimientos de Métodos Hormonales**

**Bueno:** 3 a 5 puntos

**Regular:** 2 puntos

**Deficiente:** 0 -1 punto

**Nivel de conocimientos de Métodos de Barrera**

**Bueno:** 5 a 7 puntos

**Regular:** 3 a 4 puntos

**Deficiente:** 0 a 2 puntos

**Nivel de conocimientos de Métodos Intrauterinos**

**Bueno:** 4 a 9 puntos

**Regular:** 2 a 3 puntos

**Deficiente:** 0 -1 punto

**Nivel de conocimientos de Métodos Definitivos**

**Bueno:** 6 a 10 puntos

**Regular:** 2 a 5 puntos

**Deficiente:** 0 -1 punto

### 3.8 Matriz de Consistencia

**Título:** Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Institucional Educativa Nacional La Unión Piura, octubre 2018

<b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>VARIABLES</b>
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión Piura, 2018?.</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> -Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión Piura, 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</li> <li>b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del ámbito de estudio.</li> <li>c) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del ámbito de estudio.</li> <li>d) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del ámbito de estudio</li> <li>e) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del ámbito de estudio</li> </ul>	<p><b>VARIABLE PRINCIPAL:</b> Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</p> <p><b>VARIABLES SECUNDARIAS:</b> Estado civil Lugar de residencia Grado de Instrucción Ocupación Religión Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p><b>VARIABLES DE CONTROL</b> Sexo Edad</p>

	<ul style="list-style-type: none"><li>f) Identificar el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</li><li>g) Identificar las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio.</li><li>h) Identificar las características sociodemográficas y prácticas sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio</li></ul>	
--	--	--

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipo de Investigación:</b> Descriptivo.</li> <li>• <b>Nivel de Investigación:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</li> <li>• <b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, transversal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Población:</b> La Población muestral estuvo constituida por 132 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión Piura, octubre 2018.</li> <li>• <b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes del tercero y cuarto de secundaria que cumplieron los criterios de selección.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica:</b> La encuesta.</li> <li>• <b>Instrumentos:</b> ✓ Cuestionario sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes ✓ Cuestionario de características socio demográficas.</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### **3.9 Principio Éticos**

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

En este sentido, se solicitó a los adolescentes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado, y de la misma forma a los padres de familia se les hizo de conocimiento la participación de su menor hijo en la investigación (ANEXO 4 y 5).

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

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Institución Educativa de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional La Unión Piura.

## IV. Resultados

### 4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel De Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	24	18,19
Regular	48	36,36
Deficiente	60	45,45
Total	132	100,00

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

En la Tabla 1 se muestran los resultados del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos obteniéndose que el 45,45% presenta un nivel deficiente, mientras que el 36,36% regular y solo el 18,19 % bueno.

Tabla 2. Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	22	16,67
Regular	30	22,73
Deficiente	80	60,60
Total	132	100,00

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

Se observa en el estudio, que el 60,60% de los encuestados presenta nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales, un 22,73% un nivel regular, mientras que solo 16,67% su nivel de conocimiento fue bueno.

Tabla 3. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	21	15,91
Regular	36	27,27
Deficiente	75	56,82
Total	132	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de datos**

En referencia al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera, el 56,82% evidencia un nivel deficiente, seguido por el 27,27% con nivel regular mientras una minoría del 15,91% reporto un nivel bueno sobre el tema.

Tabla 4. Nivel de Conocimiento sobre métodos intrauterinos en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	15	11,36
Regular	29	21,97
Deficiente	88	66,67
Total	132	100,00

**Fuente:** instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, se demuestra que el 66,67% de la población en estudio posee un nivel de conocimiento deficiente, un 21,97% demuestra nivel regular, y sólo el 11,36% su nivel es bueno.

Tabla 5. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	15	11,37
Regular	20	15,15
Deficiente	97	73,48
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

La tabla 5 muestra el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos, donde se encontró que el 73,48% de los adolescentes en estudio tiene un nivel deficiente, el 15,15% nivel regular y solo el 11,37% demostró tener un nivel bueno.

Tabla 6. Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos de los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018

Lugar	N	%
Bodega	25	18,94
Farmacia	80	60,61
Consultorio Particular	19	14,39
EE. SS	8	6,06
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 60,61%. Por otro lado, el establecimiento de salud fue reportado como el lugar menos visitado con un 6,06%.

Tabla 7. Fuentes de información solicitadas por los adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018.

Fuentes de información	N	%
Amigos	70	53,03
Internet	39	29,55
Profesional de salud	12	9,09
Padres	11	8,33
Otros	0	,00
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100,00</b>

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

En la tabla 7 relacionada a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes el 53,03% prefiere los amigos como principal fuente, seguido del internet con el 29,55%, y llama la atención que solo un mínimo 8,33% solicita la información a sus padres.

Tabla 8. Características socio-demográficas y sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Nacional La Unión-Piura, 2018

Dimensiones		N	%
Edad	10-14	0	0,00
	15-19	132	100,00
Sexo	Femenino	70	53,03
	Masculino	62	46,97
Estado civil	Soltera(o)	132	100,00
	Casada(o)	0	,00
	Conviviente	0	,00
Ocupación	Estudia	112	84,85
	Estudia y Trabaja	20	15,15
Religión	Católica(o)	132	100,00
	Otro	0	,00
	No creyente	0	,00
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	92	69,70
	No tiene enamorada(o)	40	30,30
Relaciones coitales	Si	97	73,48
	No	35	26,52
Edad de inicio	10-14	33	34,02
	15-19	64	65,98
Orientación sexual	Heterosexual	132	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos

\*Dimensión: que no considera a quienes no iniciaron las relaciones coitales (35 adolescentes).

Se ha podido determinar que en su totalidad los adolescentes, el 100,00% tiene una edad predominante de 15 y 19 años; el sexo que sobresalió fue el femenino con un 53,03%, en lo referente al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos. En relación a las características sexuales el 69,70% sí tiene enamorado, de los cuales el 73,48% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 y 19 años (65,98%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

## 4.2 Análisis de resultados

En la actualidad la anticoncepción en la adolescencia es un tema de mucha polémica, a pesar que el embarazo no deseado va en aumento son pocos los adolescentes que consideran de vital importancia el uso de los métodos anticonceptivos en práctica coital, por ende, es importante que este grupo etario este correctamente informado para que esto influya de manera positiva en el ejercicio de una sexualidad responsable y segura.

Por lo tanto, es de interés presentar los resultados de la investigación realizada en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución Educativa Nacional y que se muestran en la Tabla 1 en relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos obteniéndose que el 45,45% presenta un nivel deficiente, el 36,36% regular y solo el 18,19 % bueno.

Resultados que se asemejan a los de Moras R. (13), Lima. 2015, obtuvo que el 53.8% de las pacientes tenía un nivel de conocimiento deficiente, un 35.9% de ellas conocía de manera regular los métodos anticonceptivos y solo el 10.3% obtuvieron un nivel bueno; ninguna paciente obtuvo nivel excelente.

Como se puede observar a pesar que la muestra del estudio en comparación son púérperas adolescentes el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos se mantiene constante, a pesar de su asistencia a un establecimiento de salud y ser atendidas por un profesional especialista en dicha temática lo cual demuestra que en la actualidad el impacto que tienen las instituciones de salud y educativas no tiene una repercusión positiva en el aporte que tienen que asumir como educadores sexuales. Por lo tanto, es necesario que se fortalezca el trabajo de estas instituciones prestadoras y

que son parte importante en la salud sexual y reproductiva del adolescente ya que los comportamientos sexuales van a depender en gran medida de la situación económica de un país y de su contexto cultural. Cuando este cambia, se modifican las normas, valores y comportamientos relativos a la sexualidad en sus diversos aspectos (28) para que de esta manera se logre que el adolescente adopte conductas sexuales saludables y sin riesgo.

En la tabla 2, se observa en el estudio, que el 60,60% de los encuestados presenta nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales, un 22,73% un nivel regular, mientras que solo 16,67% su nivel de conocimiento es bueno.

Resultados que se asemejan a los de Reto J. (6), Piura 2015, donde los resultados obtenidos en su investigación mostraron que: El 29,08% de los adolescentes desconocen que los métodos hormonales son: la píldora, inyectable, norplant. 25.53% desconoce que Una mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual.

Estos resultados son el reflejo de lo que las estadísticas actuales muestran en relación al inicio de una actividad con riesgos de un embarazo precoz ya que el desconocimiento que muestra e adolescente lo puede llevar a una práctica coital sin la percepción del riesgo.

Lo cual está sustentado en los estudios realizados recientemente que hacen evidente que la actividad sexual de los adolescentes se inicia cada vez a una edad más corta, aumentando el riesgo biológico, emocional y social debido a que se observa poca y confusa información sobre la sexualidad y los cambios que se realizan durante esta etapa, que muchas veces los sorprende con grandes inquietudes o con hechos ya

consumados. Por su parte para ambos sexos, las características psicosociales que facilitan la relación sexual sin protección, incluyen la impulsividad y la omnipotencia, típica de los adolescentes. A esto se le suma el poco conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y su uso; la mitad de los embarazos tienen lugar a los seis meses del inicio de las relaciones sexuales y el 20% durante el primer mes (1).

En la tabla 3, en referencia al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera, el 56,82% evidencia un nivel deficiente, seguido por el 27,27% con nivel regular mientras una minoría del 15,91% reporto un nivel bueno sobre el tema. Resultados que se diferencian a los encontrados por Montenegro E, Salazar G, Salazar H, Aguilar L. (10), Perú 2016, donde obtuvo que según métodos de barrera (condón) el 81.5% de los encuestados conoce este método de barrera.

A pesar que ambos estudios han sido realizados en Perú la diferencia de desconocimiento en la investigación realizada en los adolescentes de la Institución educativa Nacional La Unión son marcados, sin embargo estos resultados le podemos atribuir al contexto sociodemográfico que se refleja en la presente investigación en donde la mayoría de los adolescentes han manifestado no tener enamorado ni haber iniciado su actividad coital lo que puede representar la poca necesidad de estar informados , además recurren para obtener orientación sobre los métodos anticonceptivos en un mayor porcentaje a los amigos lo que implica que esa información no es veraz y puede estar distorsionada ya que proviene de fuentes poco confiables.

En la tabla 4, se observa en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, se demuestra que el 66,67% de la población en estudio

posee un nivel de conocimiento deficiente, un 21,97% demuestra nivel regular, y sólo el 11,36% su nivel es bueno. Resultados que son similares a los de Manchay J. (8), Piura 2016, con respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos se demostró que el 39 % tienen conocimientos de nivel deficiente mientras que el 28% es bueno.

Resultados que pueden probablemente ser producto del poco interés que muestra el adolescente para estos métodos ya que son métodos que están contraindicados para ellos lo cual no demanda su uso , además que implicaría acudir a un establecimiento de salud para su aplicación lo cual provoca en el adolescente temor y vergüenza ya que cree que va a ser juzgado o criticado , lo cual se puede sustentar en lo que Piaget aporta a la teoría constructivista la concepción del aprendizaje como un periodo interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social (22).

La tabla 5, se muestra el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos, encontrándose que el 73,48% de adolescentes en estudio tiene un nivel deficiente, el 15,15% nivel regular y solo el 11,37% demostró tener un nivel bueno.

Resultados que se contradicen a los de Rivera M. (9), Perú 2018, obtuvo para el nivel de conocimiento sobre los métodos definitivos en los estudiantes de obstetricia considerados en el estudio, que el 56,2% presentaron un nivel alto, el 35,5 % presentaron nivel medio y el 8,3 % presentaron un nivel bajo.

Probablemente la diferencia de los resultados se pueda atribuir en la diferencia que muestra la unidad de análisis de ambos estudios ya que por el hecho de ser estudiantes de Obstetricia y considerando que la temática de los métodos anticonceptivos es parte de su formación académica los resultados de conocimiento son satisfactorios, lo que demuestra también que en la curricula escolar no se están abordando estos temas de manera suficiente ya que los docentes actúan ajenos al papel de educadores sexuales lo cual es preocupante ya que las estadísticas demuestran que es necesario recordar que los adolescentes deben considerados como un grupo en riesgo frente a temas de sexualidad; esto es porque un gran porcentaje no usan métodos anticonceptivos por desconocimiento o falta de oportunidad de hacerlo cuando mantienen relaciones coitales (2).

Cerca del 90% de los jóvenes de América Latina y el Caribe reportaron conocer al menos un método de anticoncepción, pero entre el 48% y el 53% de los jóvenes sexualmente activos nunca usaron anticonceptivos (3). Lo cual puede influir de manera negativa considerando que en la actualidad el porcentaje de embarazos no deseados va en crecimiento.

De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 60,61%. Por otro lado, el establecimiento de salud fue reportado como el lugar menos visitado con un 6,06%. Resultados similares a los de Alva V. (12), Huánuco. 2013. Del estudio concluye que solo 25% reciben información del personal de salud. Asimismo, se pudo determinar que un 38% adquieren los métodos anticonceptivos en una farmacia y en un mínimo porcentaje los compran en otros lugares.

Estos resultados no llevan a inferir el grado de vulnerabilidad al que está expuesto el adolescente a actuar y ejercer una actividad coital sin la orientación e información suficiente para adoptar comportamientos sexuales responsables y sobre todos sin riesgos.

En la tabla 7 relacionada a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes el 53,03% prefiere los amigos como principal fuente, seguido del internet con el 29,55%, y llama la atención que solo un mínimo 8,33% solicita la información a sus padres.

Resultados que son similares de la misma manera a los de Alva V. (12), Huánuco. 2013. Del estudio concluye que solo 25% reciben información del personal de salud. Y que además se ve reflejado en lo que a nivel nacional representan las cifras considerando que cerca del 86% de los adolescentes entre los 15 y 19 años de edad sexualmente activa, no utilizan ningún método anticonceptivo, debido a la falta de información y la poca accesibilidad a estos métodos de planificación familiar (4). Por lo tanto, es importante que las instituciones de salud que son los entes responsables de la salud sexual y reproductiva en este grupo etario fortalezcan su trabajo como prestadores de la educación sexual para que el adolescente cuente con información confiable y segura.

Se ha podido determinar que en su totalidad los adolescentes, el 100,00% tiene una edad predominante de 15 y 19 años; el sexo que sobresalió fue el femenino con un 53,03%, en lo referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos. En relación a las características sexuales el 69,70% sí tiene enamorado, de los cuales el 73,48% ya ha iniciado su relación coital, siendo la

edad de inicio más frecuente a los 15 y 19 años (65,98%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales

Resultados parecidos a los de Díaz P. (7) Piura 2016, obtuvo como resultados según las características sociodemográficas que la edad predominante fue de 16 años (54.35%), el (66.30%) fueron varones; en lo concerniente al estado civil (100%) fueron solteros, y el (83,70%), profesaban la religión católica, respecto a la ocupación el (96.48%) eran estudiantes. El (51.09%) manifestaron no tener enamorado(a) y un (35.87%), habían tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años (14.13%). Por último, el 94.57% de adolescentes se consideraban heterosexuales.

En referencia a los resultados encontrados en ambas investigaciones y tomando en consideración lo referido por la Organización Mundial de la Salud. (16), que considera a la adolescencia como la etapa de crecimiento y desarrollo humano que se da después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, experiencias que incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto, se hace necesario que los adolescentes al iniciar su actividad coital cuenten con los conocimientos necesarios sobre anticoncepción para la adopción de conductas sexuales adecuadas que se vean reflejadas en prácticas coitales seguras y que no culminen con un embarazo no deseado y mucho menos en el contagio de una ITS / VIH-SIDA.

## V. Conclusiones

- Se encontró que el 45,45% presenta un nivel deficiente en relación al conocimiento global sobre métodos anticonceptivos.
- Se observa en el estudio, que el 60,60% de los encuestados presenta nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales.
- Se pudo demostrar en referencia al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera, el 56,82% evidencia un nivel deficiente.
- Se demuestra que el 66,67% de la población en estudio posee un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.
- EL 73,48% de este grupo etario muestra nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos definitivos.
- La farmacia con el 60,61%. es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos.
- EL 53,03% prefiere a los amigos como principal fuente para obtener información sobre los métodos anticonceptivos.
- Se ha podido determinar que en su totalidad los adolescentes, el 100,00% tiene una edad predominante de 15 y 19 años; el sexo que sobresalió fue el femenino con un 53,03%, en lo referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos. En relación a las características sexuales el 69,70% sí tiene enamorado, de los cuales el 73,48% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más

frecuente a los 15 y 19 años (65,98%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

### Aspectos Complementarios

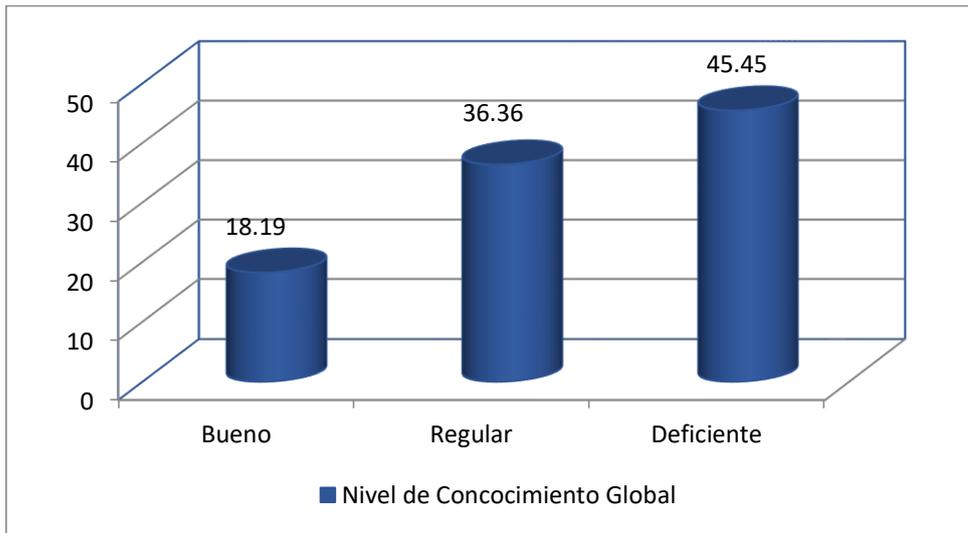


Figura 1 Gráfico de barras según el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos.

Fuente: Tabla 1.

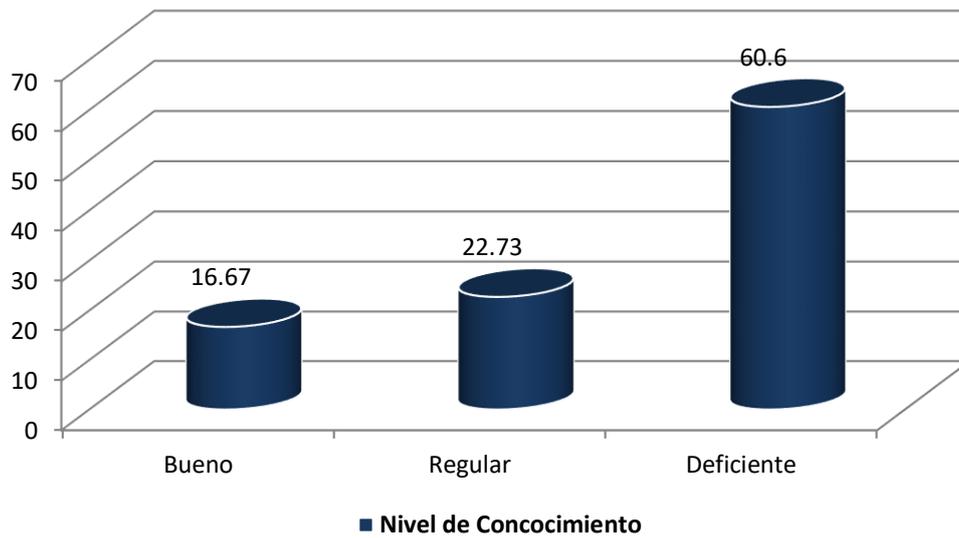
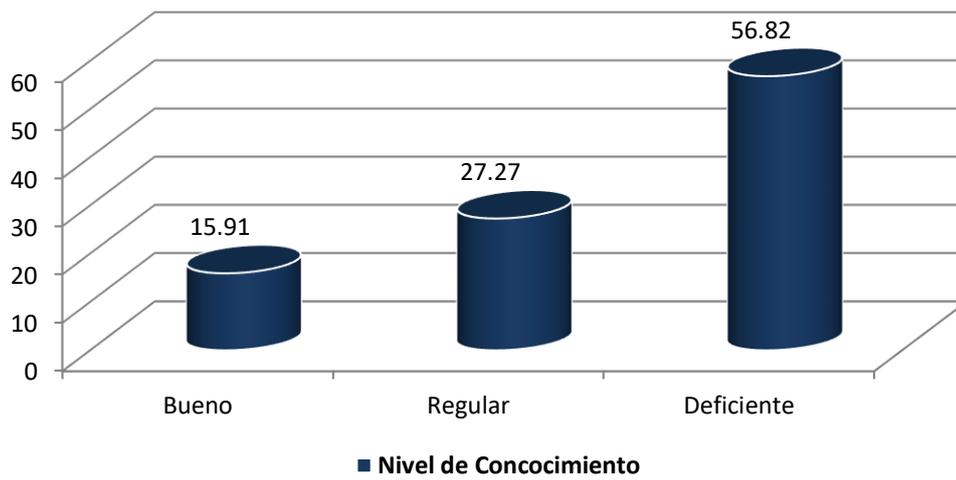
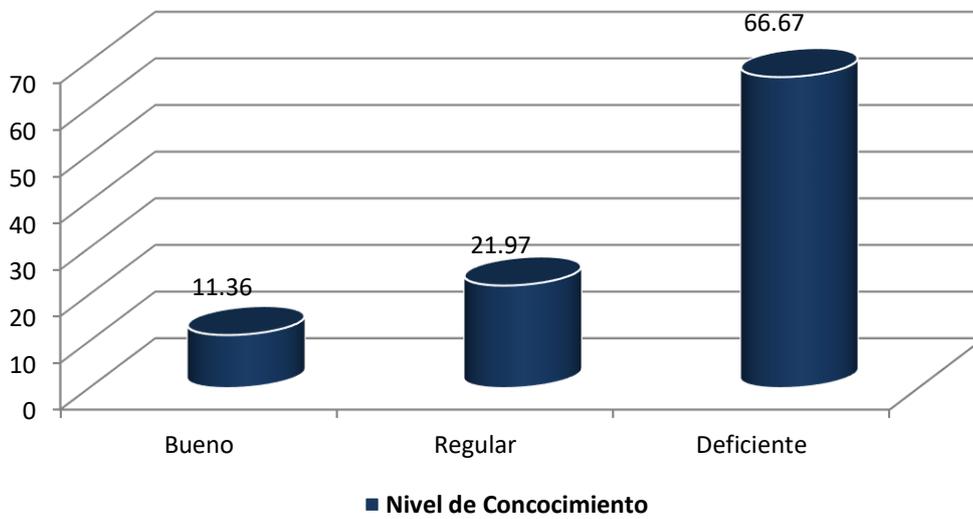


Figura 2: Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales.

Fuente: tabla 2



*Figura 3:* Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos de barrera  
Fuente: tabla 3



*Figura 4:* Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos.

Fuente: Tabla 4

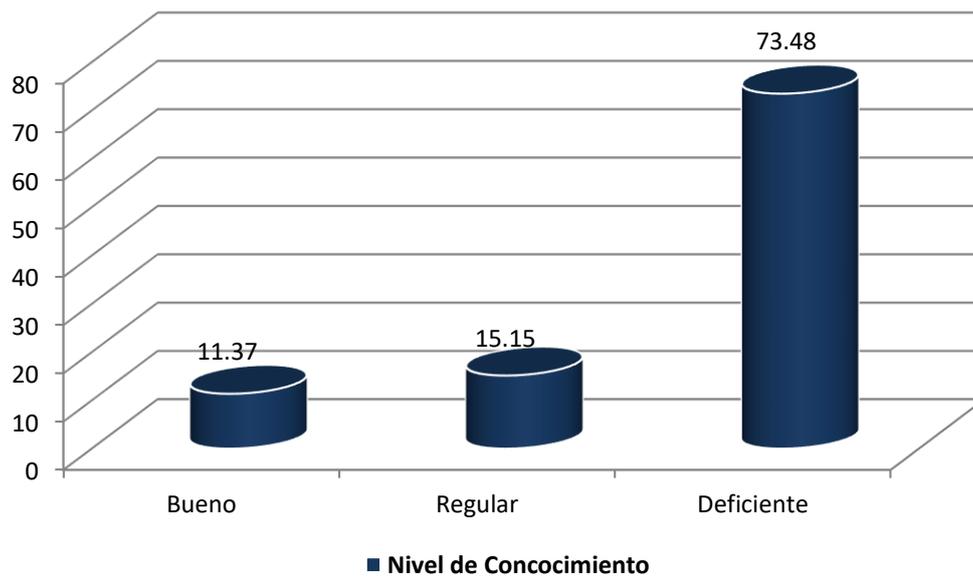


Figura 5: Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos.

Fuente: tabla 5

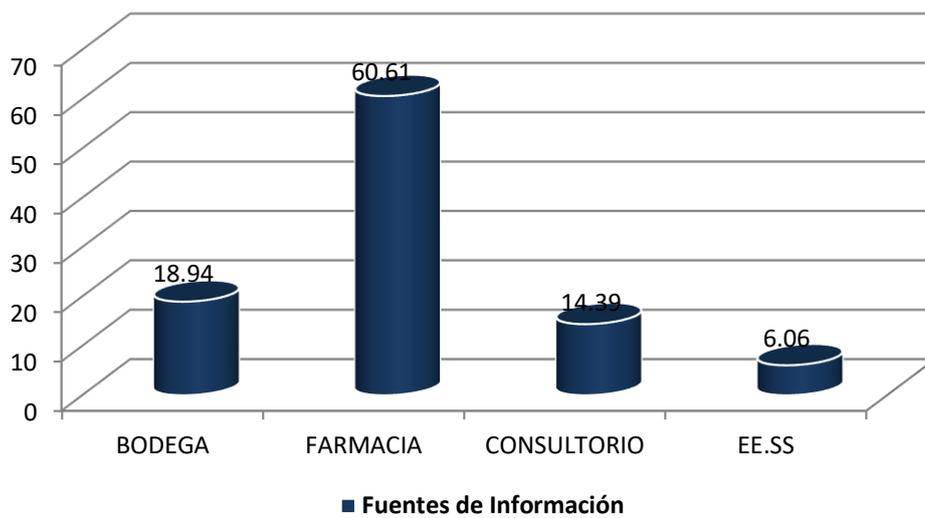
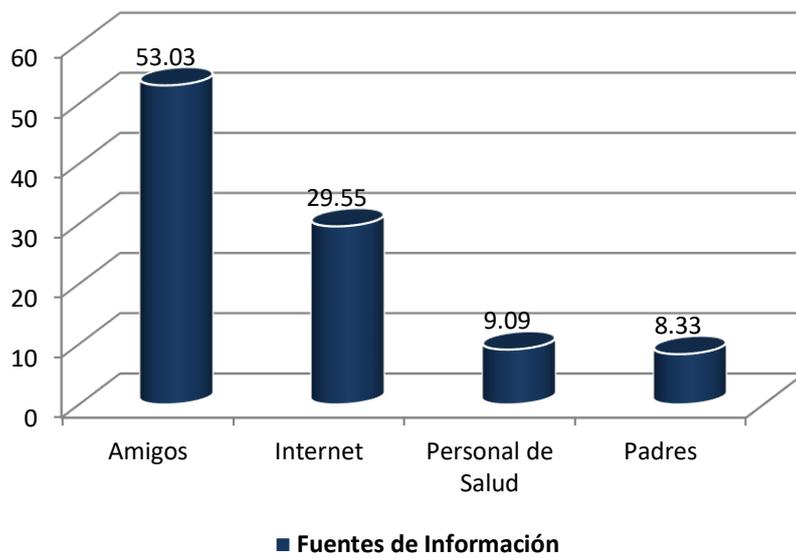


Figura67: Gráfico De Lugar De Adquisición Más Frecuente De Los Métodos Anticonceptivos.

Fuente: tabla 6



*Figura 7:* Gráfico De Barras De Fuentes De Información Por El Adolescente

Fuente: tabla 7

## Referencias Bibliográficas

- 1.- Ministerio de Salud, [página en internet] Chile: Gobierno de Chile; © 2015 [actualizado 2015; citado 12 sep2018] Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-1.pdf>
- 2.-Marino J. Nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 13 A 19 Años de edad del Colegio y Academia del Grupo Joule Arequipa 2017, [Tesis presentada por el Bachiller en Medicina] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017.
- 3.- OPS: Organización Panamericana de la Salud. [Boletín Informativo]. Nicaragua: El Embarazo Adolescentes; © 2015 [citado 12 Sep 2018]. Disponible en: [http://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235](http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=datos-y-estadisticas&alias=714-boletin-informativo-embarazo-en-adolescentes&Itemid=235)
- 4.- Ministerio de Salud. Documento técnico situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú 2017. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes del Perú. Lima Perú: Cinco diseño EIRL; 2017  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>
- 5.- INEI Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Página de Internet]. Lima: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar- ENDES (Nacional y Departamental). ©2014 [actualizado Mayo 2014; citado 22 Sep 2018]. Disponible en:

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap004.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/cap004.pdf)

6.- Reto J. Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de 14 A 17 Años del 4 to y 5to Año del Colegio José Cardo, Distrito de Sullana, durante el Período 2013 – 2015. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

7.- Díaz P. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Rosa Carrera de Martos - Piura, año 2016. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura- Perú. Universidad los Ángeles de Chimbote; 2017

8.-Manchay J. Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa San Pedro – Piura Año 2016; [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016

9.- Rivera M. Nivel de Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos en los Estudiantes de Obstetricia del Primer al Octavo Ciclo de la Universidad de Huánuco 2016, [Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra] Huánuco: Universidad de Huánuco, 2018.

10.- Montenegro E, Salazar G, Salazar H, Aguilar L. Conocimientos y actitudes sobre anticoncepción en estudiantes de 5to. año de secundaria de la ciudad del Cusco. Unife \*[serie en Internet] 2016 Jul \*\*[citado 23 sep 2018]; 3(1) :31-41. Disponible en: <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/aletheia/article/view/1116/1054>

- 11.- Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. [Tesis de Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.
- 12.- Alva V. Nivel de conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos de la población adolescente en los colegios 'Leoncio Prado' y 'Nuestra Señora de las Mercedes' de Huánuco. [Tesis para optar el grado de magíster en salud pública y gestión sanitaria]. Huánuco: Instituto Superior de Estudios Psicológicos; 2013.
- 13.- Moras R. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - enero 2015. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
- 14.- Moreno L, Ninoska J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes, Puerto Ordaz, estado Bolívar-2010. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2010
- 15.- Planck A. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las y los Adolescentes Relacionados al embarazo en la Adolescencia, Somoto-Madriz, I Semestre del Año 2011. [Tesis para optar el Título de maestro en Salud Pública]. Ocotlán Nueva Segovia Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud; 2011.
- 16.- Organización Mundial de la Salud (OMS). [página de internet]. América: Organización Mundial de la Salud; [Citado 02 oct 2018. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

17.-Lozano A. Teoría de Teorías sobre la Adolescencia. MEDISAN \*[serie en internet]. 2014 \*\* [citado 02 oct 2018]; 22(40):11-36. 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)

18.-Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revist Chilena de Pediatría \*[serie en internet]. 2015 Dic \*\* [citado 02 oct 2018]; 18 (6): 436-443. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412>

19.-UNICEF Argentina. [Página en internet]. Argentina: Estado Mundial de la Infancia; ©2011 [Citado 02 oct 2018]. Disponible en: [http://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6\\_UNICEF.pdf](http://observatoriosocial.unlam.edu.ar/descargas/6_UNICEF.pdf)

20.- Dzul J, Cervera J, Silva G, Massa D, Sosa A. La Adolescencia y los Factores que influyen en la formación de la identidad [Monografía de Internet] México: Gobierno del estado Secretaría de Educación Superior y Escuela normal superior de Valladolid: 2013 [Citada 15 Abr 2018]. Disponible : <https://es.slideshare.net/jbobymancito/adolescencia-y-los-factores-que-influyen-en-la-formacion-de-la-identidad>

21.- Lefa E. Mesa redonda de Salud mental; La Identidad del adolescente: Cómo se construye. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia \*[Revista de Internet] 2014 May \*\* [Citada 03 oct 2018]; 2 (2) 14-18. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/Adolescere%20Volumen%20II-2%20v5.pdf>

22.- Hessen. J Teoría del Conocimiento. Alemania: Instituto Latinoamericano de Ciencia y Artes; 2015.

23.-Riquelme Y. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia. [Tesis para optar el Título de licenciada en enfermería]. Paraguay: Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo; 2014.

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

25.- Ministerio de Salud; Norma Técnica de salud de planificación Familiar Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663 [citado 06 Oct 2017] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

36.- Gutiérrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev Per Med Exp Sal Púb\*[serie en Internet].2013 Jul –Set\*\* [citado 06 oct 2018]; 30(3):465-470.Disponible en:

<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/revista/pdf/rpmesp2013.v30.n3.pdf>

27.- Macalupu M, Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Segundo y Tercero Año de Secundaria de la Institución Educativa Ricardo Palma La Arena Piura mayo 2018, [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018

28.- Fundación UNAM.Practicas sexuales de Riesgo. ©2014 [actualizado 20 Ag 2014, citado 24 oct 2018]. Disponible en: <http://www.fundacionunam.org.mx/ciencia/practicas-sexuales-de-riesgo/>

- 29.-Dominguez J. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Perú: Chimbote: ULADECH-Católica; 2015.
- 30.- Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014. Conocimiento.
- 31.- Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>
- 32.-Real academia Española. 23 ed. Madrid: RAE; 2014. Edad; p. 1.
- 33.-Diccionario de la Real Academia Española . 23 ed . Madrid : Espasa Libros, S.L.U; 2014 . Sexo ; 162
- 34.- Vásquez F. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de las Instituciones Educativas Piura 2016. [Metanálisis de la Carrera Profesional de Obstetricia- Piura]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



### Instrumento de Recolección de Datos

Código: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_



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

### I. Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos.

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

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

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

1. Píldora
2. Inyectable
3. Condón
4. T de cobre
5. Ritmo, regla
6. Lactancia materna
7. Ovulación
8. Temperatura basal
9. Óvulos, tabletas vaginales
10. Implantes

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

1. Píldora
2. Inyectable
3. Implantes

**4. Las píldoras lo puede tomar:**

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

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

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

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

1. Si ( )
2. No ( )

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

1. Si ( )
2. No ( )

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**13. El preservativo TIENE UNA DURACIÓN DE USO DE:**

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

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

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

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

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

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

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

**17. ¿Cómo funciona el DIU?**

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

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

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

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

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

**20. ¿Qué material tiene el DIU?**

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

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

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

**22. ¿Qué riesgos tiene el DIU?**

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

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

1. Si
2. No

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

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

**25. ¿Qué son métodos definitivos?**

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

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

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

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

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

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

1. Sí.
2. No

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Sí.
2. No.

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

1. La enfermera.
2. El ginecólogo.
3. El dentista.
4. Un cirujano plástico.

**II. Lugar de Adquisición y Fuentes de Información.**

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

1. Una bodega.
2. Una farmacia.
3. Un consultorio particular.
4. Un establecimiento de salud.

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

1. Tus amigos.
2. En el internet.
3. A un profesional de la salud.
4. Tus padres.

### III. Características Sociodemográficas y Sexuales.

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

## ANEXO 2

### Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

<b>Año</b>	2018
<b>Autora</b>	Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes de 10 a 19 años
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach es de 0.828 (Alta confiabilidad).
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

### CONFIABILIDAD

<b>Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.</b>	<b>N of Ítems</b>
<b>Cronbach's Alpha</b>	
0,828	34

## BAREMACIONES

<b>Percentiles</b>			
	Deficiente	Regular	Bueno
Anticonceptivo	0	1	2
Hormonales	0 - 1	2	3 - 5
Barrera	0 - 2	3 - 4	5 - 7
Intrauterinos	0 - 1	2 - 3	4 - 9
Definitivos	0 - 1	2 - 5	6 - 10
Conocimiento	0 - 10	11 - 21	22 - 34

### ANEXO 3

#### Ficha de consentimiento informado.

**Sr. Padre de familia:**

**La presente investigación científica titulada:** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Institucional Educativa Nacional La Unión– Piura, 2018, tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Institucional Educativa Nacional La Unión– Piura, 2018. Para lo cual se aplicara un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollara dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

---

**Lic. Flor de María Vásquez S.**

**Docente Tutor**

---

**Yanet Ipanaque Nunura**

**Tesista**

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:

**Docente Tutor:**

**Celular:** 999699148

## ANEXO 4

### Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente EXPONGO: que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Institución Educativa Nacional La Unión– Piura, 2018 siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

#### **MANIFIESTO:**

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI **CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

---

Firma del participante

---

Fecha