



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**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**

AUTORA:

JIOVANNA DANITZA MANCHAY SILVA

ASESORA:

OBST. FLOR DE MARIA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

PIURA – PERÚ

2016

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Mgr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

Presidente

Mgr. Aurea Lucia Panta Boggio

Secretaria

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Agradecimiento

A Dios y a mis abuelitos

Quienes desde el cielo guían mi camino.

A mis padres, hermanos y novio

por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar.

A mi asesora

Flor Vásquez Saldarriaga, por sus enseñanzas su gran apoyo y ser nuestra guía en el desarrollo de este trabajo de investigación.

Resumen

La presente investigación tuvo 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 de 14 a 17 años, de una población de 285 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimientos de métodos anticonceptivos y características sociodemográficas; aplicando una técnica de encuesta, Obteniéndose los siguientes resultados: En el nivel conocimiento en forma global se determinó que el 38% mostraron conocimientos deficientes, al igual que los métodos hormonales con 59,50%, sobre métodos de barrera con un 34%, con respecto a métodos intrauterinos con un 39%, posteriormente sobre métodos definitivos con un 38% . mientras que dentro de las características sociodemográficas se evidenció que que la edad predominante es de 15 años con un 47%; en cuanto al sexo se observó que el 55 % pertenecen al sexo masculino; en lo referido al estado civil el 98% son solteros(as), posteriormente se observó que un 74% profesan la religión católica(o), también se evidencio que el 82% de los encuestados solo estudia. referente a si tienen o no enamorado(a) el 51% respondió que no, en cuanto al inicio de las relaciones coitales se muestra que el 81% respondió que no, mientras que un 31,58% ha iniciado su vida sexual a los 14 años y finalmente el 98% se consideran heterosexuales. se concluyen que los adolescentes presentan conocimientos deficientes sobre métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Adolescentes, conocimiento, métodos anticonceptivos.

Abstract

The present research had as general objective to determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of fourth and fifth year of high school of the Educational Institution San Pedro of the district of Piura 2016. The research was quantitative-descriptive, for the collection of the information A sample of 200 adolescents between 14 and 17 years old was selected from a population of 285 adolescents who were given a questionnaire for knowledge of contraceptive methods and sociodemographic characteristics; Applying a survey technique, obtaining the following results: At the knowledge level in global form it was determined that 38% showed deficient knowledge, like the hormonal methods with 59.50%, on barrier methods with 34%, with In relation to intrauterine methods with 39%, later on definitive methods with 38%. While within the sociodemographic characteristics it was evidenced that the predominant age is 15 years with 47%; In terms of sex it was observed that 55% belong to the male sex; 98% of them are unmarried, 74% professed to be Catholic, and 82% of those surveyed are only studying. 51% responded that no, as far as the beginning of the coital relationship shows that 81% responded that they did not, whereas 31.58% had started their sexual life at 14 98% are considered heterosexual. It is concluded that adolescents have poor knowledge about contraceptive methods.

Key words: Adolescents, knowledge, contraceptive methods.

Contenido

1. Título de la tesis.....	i
2. Hoja de firma del jurado evaluador de tesis.....	ii
3. Hoja de agradecimiento.....	iii
4. Resumen y abstract.....	iv
5. Contenido.....	vi
6. Índice de tablas, figuras y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de literatura.....	7
III. Metodología.....	25
3.1 Diseño de la investigación.....	25
3.2 Población y muestra.....	25
3.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	27
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5 Plan de análisis.....	33
3.6 Matriz de consistencia.....	36
3.7 Principios éticos.....	37
IV. Resultados.....	38
4.1 Resultados.....	38
4.2 Análisis de resultados.....	51
V. Conclusiones.....	59
Aspectos complementarios.....	62
Referencias bibliográficas.....	62
Anexos.....	68

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos.....	38
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales.....	39
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera.....	40
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.....	41
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos.....	42
Tabla 6: Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos de los adolescentes.....	43
Tabla 7: Fuentes de información más solicitadas sobre métodos anticonceptivos por los adolescentes.....	44
Tabla 8: Características sociodemográficas y sexual.....	45

Índice de figuras

Figura 1: Gráfico de columna del nivel de conocimiento global.....	38
Figura 2: Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre MAC hormonales.....	39
Figura 3: Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre MAC.....	40
Figura 4: Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre MAC intrauterinos.....	41
Figura 5: Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre MAC definitivos.....	42
Figura 6: Gráfico de columna del lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.....	43
Figura 7: Gráfico de columna sobre las fuentes de información más solicitadas sobre métodos anticonceptivos por los adolescente.....	44
Figura 8: Gráfico de barras y de tortas de las características socio demográficas y sexuales	46

Índice de cuadros

Cuadro 1: Vivencia de una sexualidad responsable.....	21
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sexuales.....	29
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas y sexuales.....	30
Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable características de control.....	31

I. Introduccion

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), define a la adolescencia como la segunda década de la vida, es decir, la etapa que abarca edades entre los 10 y los 19 años. Otros autores la definen como el periodo de transición entre la infancia y la edad adulta, etapa caracterizada por la sucesión de importantes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales en el ser humano que contribuyen a definir el comportamiento del individuo para el desenvolviendo y desarrollo dentro de la sociedad.

En la adolescencia media suelen producirse los primeros contactos físicos (intercambios de besos y caricias) como una forma de exploración y aventura y en la adolescencia tardía habitualmente se inician las relaciones sexuales que incluyen el coito. A diferencia del adulto, la actividad sexual del adolescente suele ser esporádica, con periodos prolongados durante los cuales el adolescente permanece en abstinencia (2).

En América Latina el 71% de los adolescentes de 15 - 19 años, tienen un ineficaz conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Tradicionalmente los/las adolescentes constituyen un grupo sexualmente activo pero desinformado o mal informado respecto al tema sobre conocimiento de métodos anticonceptivos(3).

Dicha información puede ser limitada o simplemente prohibida por la familia. El conocimiento insuficiente, el uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, y el uso de métodos pocos efectivos son problemas importantes en este grupo de adolescentes (3).

A nivel nacional la falta de información sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes hace que inicien su actividad sexual a temprana edad en los varones a los 19 años y en las mujeres a los 15 años. El desconocimiento de métodos, en

general, es mayor en las adolescentes menores (22% de desconocimiento en las de 15 años contra 11% en los de 19 años) (4).

En las adolescentes de la Sierra hay mayor desconocimiento (33%), en comparación con la Selva (14%) o Costa (11%), de tal manera que la falta de información y de acceso a los métodos anticonceptivos en adolescentes es deficiente, debido a tabús sociales, económica y culturales (4).

Los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (5), 2011-2012 revelan que casi la totalidad (97,4%) de las adolescentes de 15 a 19 años tienen conocimiento regular sobre algún método anticonceptivo moderno; mientras que sólo el 2,1% de este grupo de adolescentes manifestó tener conocimientos deficientes sobre los métodos de planificación familiar la gran mayoría de adolescentes tanto del área urbana como área rural tienen conocimiento sobre algún método moderno de planificación familiar. La totalidad de adolescentes entrevistadas que tienen nivel de educación secundaria son las que más tienen conocimientos sobre los métodos modernos de planificación familiar. En cambio, de las que tienen nivel educativo bajo, el 84 % tiene conocimiento sobre algún tipo de método. El 99 % de las madres adolescentes del área urbana y el 97 % del área rural tenían conocimiento de algún tipo de método.

En el ámbito local la situación del problema sigue latente en la Institución Educativa Nacional San Pedro- Piura, con un total de 650 alumnos de nivel secundario, de los cuales 200 pertenecen a cuarto y quinto año de secundaria de la Institucion Educativa Nacional San Pedro del distrito de Piura. En la presente institución se han informado 1 embarazo en los últimos 3 años. la informacion que obtienen los adolescentes muchas veces es distorsionada por el contexto social, cabe

indicar, que la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado al igual que la falta de información acerca de los métodos anticonceptivos, teniendo como consecuencia la Deserción escolar, un incremento de abortos, embarazos no deseados, que demanda atención especial del sector salud y educación. Por ello nace la necesidad de determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes (6).

Por lo tanto frente a la situación problemática se plantea la siguiente interrogante: *¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura 2016?*

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro- Piura 2016.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: (a) describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes del ámbito de estudio; (b) determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del ámbito de estudio; (c) determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del ámbito de estudio; (d) determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del ámbito de estudio; (e) determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del ámbito de estudio; (f) identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes

del ámbito de estudio; (g) describir las características sociodemográficas y prácticas sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

Finalmente la presente investigación se justifica por ser un estudio inédito, puesto que no existen investigaciones previas realizadas en el ámbito de estudio, que nos explique la problemática presentada. En la actualidad las causas de esta deficiencia se deba a que los adolescentes son mal asesorados por el contexto social y medios de comunicación. Los adolescentes experimentan una etapa de fuertes cambios tanto orgánica como psicológica con adopción de hábitos propios del adulto además de la adquisición rápida de conocimientos que provocan una liberación de los hábitos sexuales, aumentando así la exposición al riesgo biológico, emocional y social. Determinando un incremento en la prevalencia de embarazos no deseados en edades muy tempranas con efectos nocivos (7).

El conocimiento, actitudes y práctica sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes merecen especial atención sobre todo a nivel de las ciudades donde generalmente los embarazos son no deseados debido al desconocimiento de los métodos anticonceptivos (8).

La presente investigación contribuye en la búsqueda de un mejor nivel de la salud en los adolescentes, sobre todo debido que ésta es básica para alcanzar un desarrollo a nivel sociocultural, así se podrán iniciar estrategias de intervención multidisciplinaria, con el único fin de contribuir a la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, así como también implementar programas de salud efectivos, que permitan fortalecer un enfoque integral orientado hacia el contexto socio económico, político, jurídico y cultural, al ambiente grupal, familiar y al propio desarrollo individual del adolescente (9).

los resultados obtenidos de la muestra en estudio sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes del ámbito de estudio, se observó:

- En correlación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos se demostró que el 38 % presenta conocimientos.
- De acuerdo al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales se evidenció que el 59,50% posee conocimiento deficiente.
- Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera se determinó que el 34,00% presentan conocimiento deficiente.
- Referente al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos se demostró que el 39 % tienen conocimientos de nivel deficiente.
- En relación al nivel de conocimiento sobre métodos definitivos, podemos evidenciar que el 38 % posee conocimientos deficientes.
- Con respecto al lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos se revela que el 55 % de los entrevistados adquieren un método anticonceptivo en los establecimientos de salud.
- En referencia a las fuentes de información más solicitadas en los adolescentes del ámbito de estudio, dando como resultado que el 71,50 % solicitarían información a un profesional de salud.
- Por último de acuerdo a las características sociodemográficas las características socio-demográficas abordadas en el estudio, demostrándose que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años con

un 47%; en cuanto al sexo predominante se observó que el 55 % pertenecen al sexo masculino; en lo referido al estado civil se demostró que el 98% son solteros(as), posteriormente se observó que un 74% profesan la religión católica(o), mientras que en relación de la ocupación se evidencio que el 82% de los encuestados solo estudia, referente a si tienen o no enamorado(a) el 51% respondió que no, en cuanto al inicio de las relaciones coitales se muestra que el 81% respondió que no, mientras que un 31,58% ha iniciado su vida sexual a los 14 años y finalmente se evidencio 98% de los adolescentes encuestados se consideran heterosexuales

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

Vásquez (10), realizó un estudio titulado *Nivel de conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En los Alumnos del 5to año de educación secundaria de la Bandera del Perú-Pisco 2015*, en donde demostró que solo un 47% tienen un adecuado conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el método que más conocen es el natural en un 81% y solamente 26% conocen el método inyectable trimestral y mensual.

Sánchez et al. en el 2016, en su estudio denominado *Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Centro de Salud de la ciudad de México*, la muestra fue de 120 adolescentes de 15- 19 años cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. posteriormente el estado civil predominante fue soltero 60.8%, seguido de conviviente 33.3% y casado 5.8%, mientras que la ocupación más frecuente fue estudiante 46.7%; seguido de hogar 27.5%; estudiante y empleado 11.7%, finalmente el lugar más frecuente en el que se obtuvieron los métodos anticonceptivos fue: farmacia 70.8%, unidades de salud 25.8% y amigos 3.3%. (11).

Acosta et al. realizó un estudio denominado *Conocimiento métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado -Colombia 2012*. la investigación se ejecutó en una muestra de 72 estudiantes de enfermería del primer al octavo semestre, de ambos sexos y en edades comprendidas desde los 16 años hasta 30 años de edad. Obteniendo como resultado: los métodos hormonales el predominio de conocimiento estuvo enmarcado en el 58% poseen conocimientos adecuados, mientras que el 42% tenían conocimientos deficientes sobre los métodos

anticonceptivos hormonales (12).

Chamorro (13), en su estudio realizado en el 2012 denominado: *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 de Enero a Julio del 2012*, donde se observó los siguientes resultados: El 59% de los estudiantes no tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 23% posee un nivel de conocimientos regular del preservativo, igual que las métodos hormonales 17% , seguido de un 11% la cual poseen conocimientos deficientes sobre las píldoras anticonceptivas, igual que el implante y DIU con un 8%.

Díaz (14), realizo un estudio en Chiclayo titulado: *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014*, con una muestra de 125 adolescentes, donde se demuestra con relación a los métodos considerados como definitivos, el 28% del sexo femenino dieron como resultados tener conocimientos regulares, afirmando que dentro de los métodos definitivos tenemos la ligadura de trompas y la vasectomía; mientras que el 19,2% tuvieron conocimientos deficientes. Sobre la religión que profesan los estudiantes de la Institución Educativa Nicolás La Torre, el 36% pertenece a la religión católica; a diferencia del 14,4% que pertenece a la religión Evangélica.

Cáceres et al. en el 2012 realizaron un estudio denominado *Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos como futuros profesionales de la Salud en estudiantes del último año de medicina en Argentina*, donde obtuvieron que en general el 92% posee conocimientos sobre todos los métodos, pero solo el

55% indica su uso correctamente; además con respecto al dispositivo intrauterino 80% pediría un estudio previo, pero solo el 36% conoce su mecanismo de acción y contraindicaciones, a esto el 70% expresó necesidad de obtener más información sobre el tema (15).

Zambrano (16), realiza un estudio denominado *Conocimientos de métodos anticonceptivos y determinar el número de Adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa “María de Jesús” del cantón Macara en el año lectivo 2014-2015*, donde los datos obtenidos fueron: 40 estudiantes refieren tener un buen nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que representa el 32%, 64 alumnos que equivale a 52% afirmaron tener un nivel regular y 20 estudiantes refieren tener un nivel malo que corresponde al 16%, finalmente con respecto al medio por el cual los adolescentes reciben información sobre métodos anticonceptivos los datos obtenidos con el mayor porcentaje de 32% manifiestan que recibieron información por medio de campañas impartidas por personal de salud y con el menor porcentaje registrado de 2% manifiestan que la información fue otorgada por su pareja.

Guillen realizaron un estudio titulado *nivel de Conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la institución educativa ludoteca de septiembre a diciembre del 2014-2015*, se ejecuto en adolescentes de 14 a 18 años, donde se observa que el 60% de adolescentes son del género femenino y 40% son adolescentes del género masculino, posteriormente se obtuvo que el 44% de adolescentes entre hombres y mujeres tuvieron un conocimiento regular, debido a que la población predominante fue de sexo femenino, con respecto a los métodos hormonales el 48% de adolescentes poseen un conocimiento adecuado, el método del

ritmo el 8% tiene conocimiento regular al igual que los métodos de inserción el implante (17).

Para Diéguez y Terrones en su estudio denominado *Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria, Trujillo, en el 2012*, Trujillo-Perú, a 150 adolescentes entre las edades de 14-18 años se encontró los siguientes resultados sobre el nivel de Conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de secundaria, reporta que el ocho por ciento presenta nivel de conocimientos bueno, el 69% nivel regular, y el 23% deficiente. La mayoría presentan nivel de conocimiento regular, resultados que podrían deberse a que los(as) adolescentes están proceso de adquirir los conocimientos y/o información acerca de cuáles son los métodos anticonceptivos en especial los intrauterinos para evitar complicaciones posteriores. Ya que este método es utilizado por la mujer, es ella quien conoce más sobre su implantación (18).

Para Moreno y Ninoska. en el 2012 realizaron un estudio *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de noveno de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes, Puerto Ordaz, estado Bolívar, Bolívar*, con 100 adolescentes entre 19 – 20 años, se observa que el 58% de los estudiantes con edades entre 13–14 años, tuvieron un conocimiento excelente, seguido del 39, % bueno. Mientras en las edades comprendidas entre 15–16 años el 57,6% presentaron un conocimiento bueno, seguido del 42,3% excelente. Se observa un predominio del sexo femenino, quienes tuvieron un conocimiento excelente con el 62,7% y el sexo masculino obtuvo un 44,9%.con respecto a la información tiene como procedencia los medios de comunicación tanto para el sexo femenino como para el masculino, con un 45, % y un 44,8% respectivamente. Seguido de padres y familiares con un 31,3% para el sexo

femenino y el 30,6% para el masculino. Mientras que el 24,5% del sexo masculino y el 23,5% del femenino obtuvieron la información en la escuela (19).

Méjico et al. en su estudio realizado en el 2012 denominado *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana de 1° a 3° año de la Universidad San Martín de Porras - Lima*, donde se observó que en el nivel de conocimiento el 29,5% de los estudiantes presenta un conocimiento aceptable, el 51,7% un conocimiento regular y un 18,8% un conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos y que según la valoración del conocimiento de los estudiantes de Medicina sobre los métodos anticonceptivos, el 0,3% consideraron tener nada de información relacionado a los métodos anticonceptivos; el 4,1% consideraron tener muy poco conocimiento, el 9,6% tenían poco conocimiento; el 66,1% consideraron tener mediana cantidad de conocimiento, y un 19,5% consideraron tener mucho conocimiento sobre métodos anticonceptivos (20).

Para Navarro y López realizaron un estudio en Tarapoto titulado *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización Las Palmeras. Periodo Junio-setiembre 2012*, los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años (21).

2.2. Bases Teóricas.

2.2.1. Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas.

G. Stanley Hall (1844-1924) es considerado como el precursor del estudio científico de la adolescencia, a partir de la publicación, en 1904, de dos volúmenes titulados *Adolescente*. Hall aplicó el punto de vista evolucionista de Darwin a la hora

de conceptualizar el desarrollo adolescente. Así, el factor principal del desarrollo para él residía en factores fisiológicos genéticamente determinados, siendo el ambiente un factor secundario. Sin embargo, reconocía que en la adolescencia los factores ambientales jugaban un papel mayor que en periodos anteriores y que era necesario contemplar dinámicamente la interacción entre la herencia y las influencias ambientales para determinar el curso del desarrollo de los adolescentes en este periodo (22).

Desde el psicoanálisis se parte de considerar la adolescencia el resultado del brote pulsional que se produce por la pubertad (etapa genital), que altera el equilibrio psíquico alcanzado durante la infancia (etapa de latencia). Este desequilibrio incrementa el grado de vulnerabilidad del individuo y puede dar lugar a procesos de desajuste y crisis, en los cuales están implicados mecanismos de defensa psicológicos (fundamentalmente la represión de impulsos amenazantes) en ocasiones inadaptativos. Con la pubertad se inicia la fase genital en el individuo, que se prolonga hasta la edad adulta. En esta fase se produce una reactivación de los impulsos sexuales (reprimidos durante la fase de latencia anterior, correspondiente a la infancia a partir de los seis años) que conduce al individuo a buscar objetos amorosos fuera del ámbito familiar y a modificar los vínculos establecidos hasta ese momento con los padres (23).

Durante el periodo de ruptura y sustitución de vínculos afectivos, el adolescente experimenta regresiones en el comportamiento, tales como: (1) identificación con personajes famosos, como artistas o deportistas, (2) fusión con ideales abstractos referidos a la belleza, la religión, la política o la filosofía, y también (3) estados de ambivalencia, manifestados en la inestabilidad emocional de las relaciones, las contradicciones en los deseos o pensamientos, las fluctuaciones en los estados de humor y comportamiento, la rebelión y el inconformismo (23).

En conjunto, el individuo tiene que ir construyendo una noción de identidad personal que implica una unidad y continuidad del yo frente a los cambios del ambiente y del crecimiento individual (23).

Desde la perspectiva cognitivo-evolutiva (Jean Piaget como autor de referencia) la adolescencia es vista como un periodo en el que se producen importantes cambios en las capacidades cognitivas, y por tanto, en el pensamiento de los jóvenes, asociados a procesos de inserción en la sociedad adulta. Durante esta etapa los jóvenes acceden en un grado u otro a formas de razonamiento propias de lo que se denomina pensamiento formal, que serán tratadas con mayor detalle en el capítulo siguiente de este volumen. Estas nuevas capacidades cognitivas les capacita para el desarrollo de un pensamiento autónomo, crítico, que aplicará en su perspectiva sobre la sociedad y en la elaboración de proyectos de vida (23).

Desde esta perspectiva la adolescencia se produce, pues, por una interacción entre factores individuales y sociales (23).

Por último, desde la **perspectiva sociológica**, la adolescencia es el periodo en el que los adolescentes tienen que consumir los procesos de socialización a través de la incorporación de valores y creencias de la sociedad en la que viven y la adopción de

determinados papeles o roles sociales (22).

Desde esta perspectiva se enfatizan los procesos de integración en el mundo laboral, como soporte necesario de ese tránsito desde una situación general de dependencia a otra de independencia. La situación de segregación social de la que provienen y el alargamiento de los procesos de tránsito a la sociedad adulta les coloca en una situación de vulnerabilidad. Por tanto, aquí la adolescencia se atribuye principalmente a causas y factores sociales, externos al individuo (22).

2.2.1.1. La Adolescencia: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales

Todo este periodo ocurre, en general, en la 2ª década de la vida. Mientras la pubertad es un acontecimiento fisiológico del ser humano y de los mamíferos, la adolescencia es un concepto socio-cultural. El 60% de las sociedades preindustriales no tienen un término para definir la adolescencia. También se sabe que los problemas “de la adolescencia” en estas sociedades ocurren cuando comienzan a aparecer en ellas influencias de la sociedad occidental (24).

La adolescencia es un periodo de aprendizaje que se prolonga en el tiempo para la adquisición de los cada vez más complejos conocimientos y estrategias para afrontar la edad adulta y es una creación de la modernidad, de la sociedad industrializada que ha generado esa posibilidad de educación prolongada, hecho que siglos atrás no ocurría. La indudable importancia de este “adiestramiento” tiene un problema y es que la educación adolescente ocurre lejos del mundo de los adultos, no comparten con ellos sus experiencias, no existe una relación de maestro-aprendiz; los adolescentes viven un mundo de adolescentes separado del mundo de los adultos y esta separación genera conflictos (24).

En la adolescencia se posee el grado más alto de desarrollo intelectual. A partir

de los 10-12 años se sitúa al individuo en el 4° estadio. En este se tiene un razonamiento sistematizado y estructurado, y se pueden realizar ya la mayoría de las transformaciones sobre los objetos. Además, se tiene la capacidad de evaluar los factores, manejar y controlar variables, formular hipótesis y comprobarlas. Este último aspecto supone que se tienen la capacidad de globalizar los resultados, y aplicarlos a otras situaciones y/o problemas (25).

Significa todo esto que el adolescente tiene la capacidad de enfocar las soluciones a los problemas desde más de un punto de vista, razonando, buscando relaciones y realizando más de una hipótesis. Todo ello de una forma participativa (25).

Aspectos afectivos y sociales. La adolescencia genera por una parte el desarrollo cognoscitivo del adolescente, y por otra permite formar parte de una sociedad. De ahí la doble función formadora y socializadora del sistema educativo (25).

Para el desarrollo cognoscitivo es necesaria la presencia de un medio social y familiar enriquecido, en el que el alumno realice un aprendizaje no individualizado sino en interacción social y familiar (25).

2.2.1.2. Proceso de la Adolescencia: Etapas evolutivas

La adolescencia es una etapa transitoria del desarrollo humano físico y psicológico que ocurre generalmente durante el período de la pubertad a la edad adulta legal. El período de la adolescencia está más estrechamente relacionada con la adolescencia, aunque sus expresiones físicas, psicológicas y culturales pueden comenzar antes y terminar más tarde (25).

La Adolescencia media o propiamente dicha:

- a. **Desarrollo Cognoscitivo:** La adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. El adolescente empieza a pensar abstrayendo de las circunstancias presentes, y a elaborar teorías de todas las cosas (26).
- b. **Desarrollo motivacional:** Según (26) cita a Schneiders, quien refiere que, en el adolescente sobresalen los siguientes motivos: Necesidad de seguridad, Necesidad de independencia, Necesidad de experiencia, Necesidad de integración (de identidad), Necesidad de afecto.
- c. **Desarrollo afectivo:** Es difícil establecer si la adolescencia es o no un periodo de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad, el adolescente es variado en su humor (27).
- d. **Desarrollo social:** Tanto el desarrollo cognoscitivo, como el motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. El adolescente tiene en su comportamiento social algunas tendencias que conviene reseñar:
 - Otras tendencias importantes son la madurez de la adaptación heterosexual, la búsqueda de status en el grupo de compañeros de la misma edad y la emancipación de la familia (27).

En esta época aparecen rivalidades y luchas para obtener el poder y ejercerlo sobre los demás. Prueba sus fuerzas físicas y así se convierte en agresivo, lo que se manifiesta con ciertos actos exteriores (se golpean unos a otros),

palabras agresivas (se insultan), manifestaciones reprimidas y ocultas, agresividad contra sí mismos, agresividad contra las cosas (27).

La situación del adolescente frente a la familia es ambivalente: Por una parte está la emancipación progresiva de la familia, lo que implica un riesgo y por otra, el adolescente percibe que su familia es fuente de seguridad y ayuda, con miedo a perderla (28).

- e. **Desarrollo sexual:** La sexualidad del adolescente no es sólo un fenómeno Psico - fisiológico, sino también socio – cultural. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual. Todos los adolescentes en un momento dado se preocupan más o menos de su desarrollo sexual pero de ello no hablan espontáneamente sino en un clima de gran confianza (28).
- f. **Desarrollo moral:** La moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales (28).
- g. **Desarrollo religioso:** En la adolescencia se pone en movimiento exigencias particulares como el encuadramiento del propio yo en un mundo que tiene un sentido absoluto; estas exigencias hallan respuesta sólo en una específica dimensión religiosa. Sin duda que para esto influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente (28).

2.2.2. Teoría del Conocimiento

La teoría del conocimiento se ocupa de la esencia y características del saber, pero no del saber en sí mismo, no de su estructura formal, sino de su “referencia objetiva”. Entendemos por “referencia objetiva” la relación en la que el conocimiento está respecto de la realidad que pretende conocer (29).

La teoría del conocimiento es una explicación filosófica del conocimiento humano. Desde el punto de vista fenomenológico, es decir, desde el punto de vista que estudia el conocimiento tal y como nos presenta. Desde este punto de vista podemos decir lo siguiente:

- En el conocimiento se hallan frente a frente la conciencia y el objeto, el sujeto y el objeto (29).
- Dicho de otro modo: el conocimiento es una forma de presencia del objeto en el sujeto (29).

2.2.2.1. El Conocimiento Humano:

El conocimiento puede ser entendido como el saber consciente y fundamentado que somos capaces de comunicar y discutir; y se distingue así del conocimiento vulgar que es simplemente recordado y que no podemos someter a crítica (30).

La adquisición de la inmensa cantidad de conocimientos de los seres humanos se da de forma constante y natural en la vida cotidiana gracias a la interacción social y al grado de esfuerzo particular para obtenerlos (30).

Estos conocimientos resultan ser de diverso valor particular y social, según el nivel de confiabilidad de la fuente y la efectividad de su obtención, ya que pueden tratarse de aproximaciones o conclusiones erradas o incompletas (30).

2.2.2.2. Análisis y Enfoques del Conocimiento Humano:

- ***El Conocimiento como Proceso:*** Desde su existencia pareciera ser que el hombre siempre ha estado preocupado por entender o desentrañar su mundo, no sabemos porque ocurre esto ni es motivo de reflexión en este resumen. El conocer surge indisolublemente ligado a la práctica vital y al trabajo de los hombres, como un instrumento insustituible en su relación con un medio ambiente que procuraba poner a su servicio (31).

- ***Diferentes tipos de Conocimiento:*** El hombre ha hecho diferentes creaciones culturales que no se deben desestimar y que han sido procesos graduales de la conformación del conocimiento, primero creó un mundo mítico, otro mágico, uno religioso, hasta prefigurar el filosófico creando por un lado un conocimiento racional, práctico o instrumental y un conocimiento emocional basado en la intuición y otros elementos no racionales (31).

- ***El Conocimiento Científico y sus Características:*** La ciencia actual no consiste en la obtención de un saber riguroso y verificable, que puede resultar o no respuestas definitivas o probables sobre un determinado hecho. Su avance se encamina hacia una finalidad infinita: la de descubrir incesantemente problemas nuevos, más profundos, más generales, y justificar nuestras respuestas al respecto. Pero interesa señalar aquí que la ciencia debe ser vista como una de las actividades que el hombre realiza, como un conjunto de acciones encaminadas y dirigidas hacia determinado fin, que no es otro que el de obtener un conocimiento verificable sobre los hechos que lo rodean (31).

- ***El Conocimiento y método:*** El proceso de conocimiento se concibe como una relación compleja ente dos elementos, el sujeto conocedor y el objeto o parte que se

desea conocer. El sujeto es la persona o equipo de personas que adquiere o elabora el conocimiento, el conocimiento es siempre conocimiento para alguien, pensado por alguien, en la conciencia de alguien. Por eso no hay conocimiento sin sujeto, pero también el conocimiento es siempre conocimiento de algo, de alguna cosa, ya se trate de un ente abstracto-ideal, o un fenómeno de la misma conciencia, en todo caso aquello que es conocido se le denomina objeto del conocimiento (31).

2.3. Modelo Conceptual de la investigación

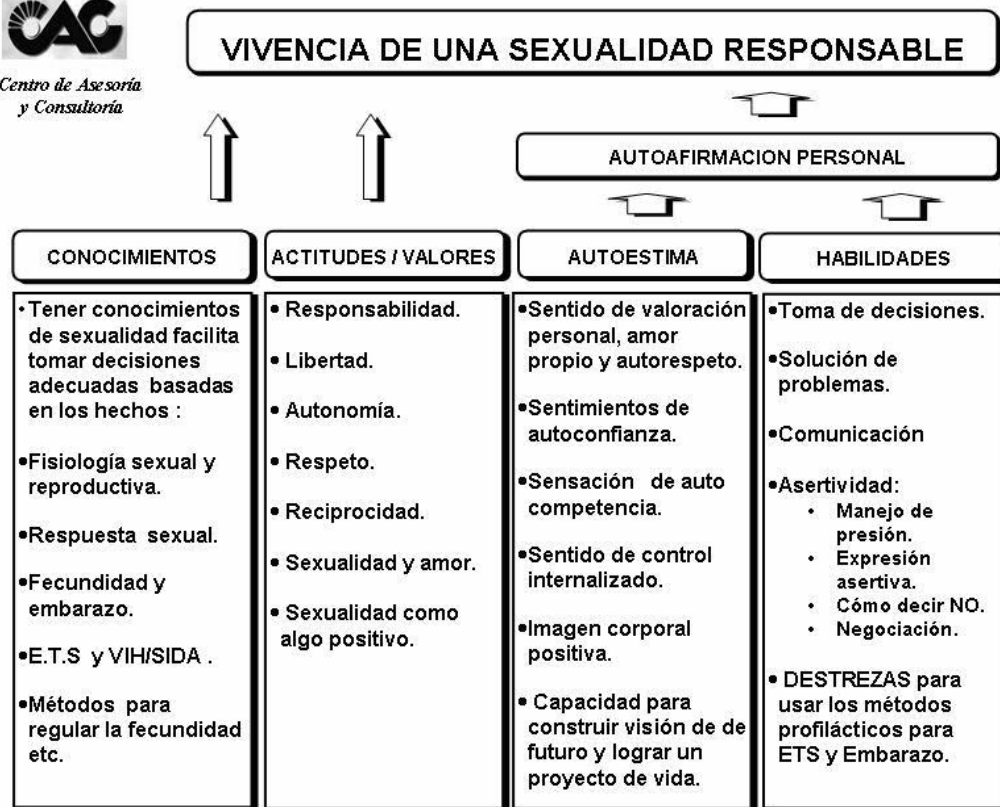
El modelo conceptual de la investigación nos servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes del 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro del distrito de Piura .

La investigación apunta a describir la variable principal sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro del distrito de Piura (Cuadro N° 1).

CUADRO N° 1



Centro de Asesoría
y Consultoría



2.3.1. Métodos Anticonceptivos:

- **Definición:**

Un método anticonceptivo es el que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general implica dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad.

También se le llama contracepción o anticoncepción, en el sentido de ser formas de control de la natalidad (32).

- **Clasificación:**

a) **Métodos naturales:** son técnicas que permiten a la pareja, mediante el conocimiento de los procesos asociados a la ovulación y la adaptación del ejercicio de la sexualidad, evitar la concepción (32).

- ***Abstinencia periódica:*** evitar el coito durante el periodo de ovulación femenina la parte intermedia periovulatoria del ciclo femenino (32).
- ***Calendario o de ritmo:*** evitar el coito en los días fértiles del ciclo femenino basándose en la posibilidad de que la ovulación ocurra en los días 12 a 16 (32).
- ***Temperatura basal:*** detectar la ovulación a través de variaciones de la temperatura en el curso del ciclo (32).
- ***Método del moco cervical-Billings:*** interpretar los cambios cíclicos del moco para determinar la ovulación (32).
- ***Lactancia materna prolongada:*** promueve la liberación de la hormona prolactina, la cual favorece la amenorrea y la anovulación y consecuentemente una infertilidad fisiológica (32).
- ***Coito interrumpido:*** retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación (32).

b) Métodos hormonales: Son métodos anticonceptivos basados en el uso de hormonas sexuales femeninas (estrógenos y/o progestágenos), cuyo objetivo final es impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer e impedir que se realice la fecundación (32).

- ***Anticonceptivos Orales:*** tales como las pastillas. Son una combinación de estrógeno y/o progesterona en dosis que previenen la ovulación y regulan los ciclos menstruales (32).
- ***Inyectables:*** administración de estrógenos y/o progesterona que evitan la ovulación. Se administran generalmente una vez al mes (32).
- ***Implante subdérmico:*** se colocan en ciertas zonas estratégicas debajo de la piel. Liberan una dosis continua de levonorgestrel que inhibe la ovulación (32).

c) Métodos de barrera: Los métodos de barrera impiden la entrada de espermatozoides al útero y son productos sanitarios (32).

- **Preservativo o condón:** Productos naturales que se colocan sobre el pene erecto, estos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (Enfermedades de Transmisión Sexual -ETS-, incluyendo el VIH) pasen de un miembro de la pareja al otro (32).

- **Espermicidas vaginales:** agentes químicos en forma de jaleas, cremas, espumas o supositorios que se colocan en la vagina antes de mantener relaciones sexuales. Actúan como bloqueadores mecánicos del cuello y destruyen los espermatozoides (32).

- **Diafragma:** dispositivo semiesférico de goma que se coloca en la vagina y produce la obstrucción del canal cervical evitando el paso de los espermatozoides. Se utiliza en combinación con los espermicidas (32).

- **Esponjas vaginales:** hechas a base de poliuretano y que contienen espermicida, se colocan en la vagina cubriendo el cérvix. Obstruyen el orificio cervical externo y absorben los espermatozoides (32).

- **Anillo Vaginal:** es un método hormonal de barrera que se compone de un anillo de plástico flexible transparente que al colocarse en la vagina libera lentamente por 21 días etonogestrel y etinilestradiol (32).

d). Métodos intrauterinos

- **Dispositivo Intrauterino (T de Cobre):** Los dispositivos intrauterinos (DIU) son métodos anticonceptivos que se colocan en la cavidad uterina, produce una alteración del microclima intrauterino que dificulta en gran medida la fecundación, así como la implantación del óvulo fecundado. Su duración es de 3 a 5 años (32).

e). Métodos definitivos: son quirúrgicos

- **Ligadura de trompas, o salpingoclasia:** consiste en ligar las trompas de Falopio con grapas a fin de impedir que el óvulo se implante en el útero o que los espermatozoides se encuentren con él (32).

- **Vasectomía:** es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades (32).

f). Método de Emergencia: Un anticonceptivo de emergencia es un método para prevenir el embarazo en mujeres que hayan tenido sexo sin protección (32).

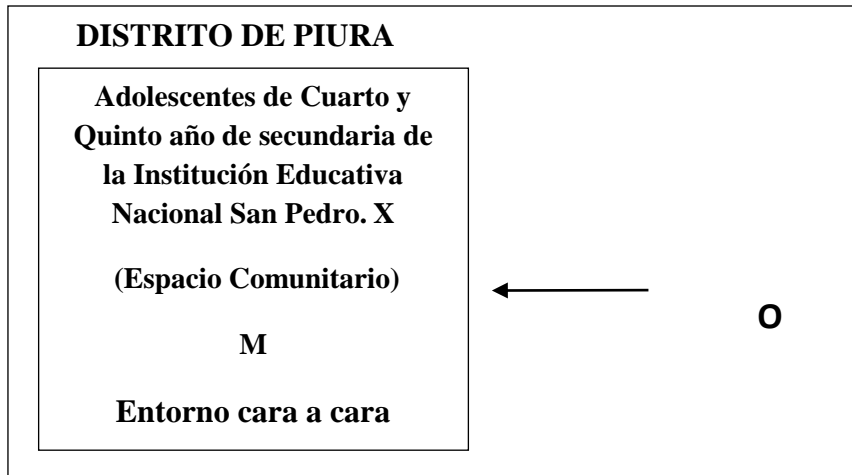
- **La píldora de emergencia:** o píldora del día después. Generalmente son pastillas con una dosis más alta al de las píldoras anticonceptivas regulares (32).

III. Metodología

3.1. Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: es la muestra estudiada

X: conocimiento sobre métodos anticonceptivo

O: lo que observamos

3.2. Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 285 adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura 2016.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes hombres y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro del distrito de Piura.
- No interesa la condición civil.

- Puede o no tener hijos.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes hombres y mujeres de primero, segundo y tercer año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro del distrito de Piura.
- Adolescentes transeúntes.
- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Adolescentes discapacitados.

3.2.2 Muestra

El estudio se realizó en 200 adolescentes estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura 2016. Se seleccionó teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas, porque se requiere una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema. La unidad de análisis serán cada uno de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la coordinación con las autoridades de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura y posteriormente se visitó cada uno de las aulas correspondidas para aplicar las encuestas.

3.3. Definición y Operacionalización de las variables e indicadores

3.3.1. Variables principales

3.3.1.1 Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos al momento de aplicar la encuesta.

3.3.1.1.1 Dimensión nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales: referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos hormonales al momento de aplicar la encuesta.

3.3.1.1.2 Dimensión nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Barrera: referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos de barrera al momento de aplicar la encuesta.

3.3.1.1.3 Dimensión nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos: referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos intrauterinos al momento de aplicar la encuesta.

3.3.1.1.4 Dimensión nivel de conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos: referida al grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos definitivos al momento de aplicar la encuesta.

3.3.2 Variables secundarias:

3.3.2.1 Características sociodemográficas y sexuales:

- Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia
- Ocupación: actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.
- Grado de Instrucción: nivel de estudios alcanzados
- Religión: tipo de religión que profesa.

- Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.

3.3.2.2 Variables de control

- Sexo: condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.
- Edad: tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 17 años cumplimiento

CUADRO 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SEXUALES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONAL
Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a los métodos anticonceptivos	Métodos Anticonceptivos Hormonales	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce los diferentes métodos hormonales. • Conoce indicaciones y forma de uso • Conoce su composición. 	Nominal	Bueno Regular Deficiente
		Métodos Anticonceptivos de Barrera	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce los diferentes métodos de barrera • Conoce uso del preservativo • Conoce su composición 		Bueno Regular Deficiente
		Métodos Anticonceptivos Intrauterino	<ul style="list-style-type: none"> • Definición • Duración • Identifica funcionamiento, ventajas, efectos y riesgos. • Identifica su composición 		Bueno Regular Deficiente
		Métodos Anticonceptivos Definitivos	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce los diferentes métodos definitivos • Identifica ventajas • Conoce indicaciones • Identifica estructura anatómica donde se realiza procedimiento 		Bueno Regular Deficiente

CUADRO 3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Características socio demográficas	Son las características socio demográficas, de edad y de género de los adolescentes	Religión	<ul style="list-style-type: none"> Religión 	Cualitativa nominal	Católico Evangélico Otras No creyente
		Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> Ocupación 	Cualitativa nominal	Estudiante Trabaja Trabaja/estudia
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> Estado civil 	Cualitativa nominal	Soltero Casado conviviente
		Tiene enamorado(a)	<ul style="list-style-type: none"> Tiene enamorado(a) 	Cualitativa nominal	Si No
		Se ha iniciado sexualmente	<ul style="list-style-type: none"> Se ha iniciado sexualmente 	Cualitativa nominal	Si No
		Edad de inicio de sus relaciones coitales	<ul style="list-style-type: none"> Edad de inicio de sus relaciones sexuales 	Cuantitativa de razón	Años
		Opción sexual	<ul style="list-style-type: none"> Opción sexual 	Cualitativa nominal	Heterosexual Homosexual Bisexual

CUADRO 4

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES CARACTERÍSTICAS DE CONTROL

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIÓN
EDAD	Tiempo vivido por el adolescente expresada en 14 a 17 años cumplidos.	Edad	<ul style="list-style-type: none">• Edad	Cuantitativa de razón	Años
SEXO	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer	Sexo	<ul style="list-style-type: none">• Sexo	Cualitativa nominal	Masculino Femenino

3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta

3.4.2. Instrumentos:

Cuestionario de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos

El Instrumento que se utilizó fue el cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, elaborado por Lic. Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga. (Anexo 1.1)

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

El ítem número 1 al 2 contiene preguntas generales de métodos anticonceptivos.

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

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

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

El ítem número 25 al ítem 34 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos definitivos.

El instrumento operacionalizo:

Bueno: 31- 38 puntos.

Regular: 21-30 puntos.

Deficiente: 00-20 puntos.

Validez:

Se obtuvo a través de la prueba piloto aplicado a un grupo de adolescentes de otra población, la validez del contenido fue sometido a el 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.

Confiabilidad

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Crombach (0.781) que supera el 70% estándar, por ende se deduce que el instrumento de investigación es confiable.

- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y sexuales**

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleo un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente. (Anexo 1.2)

3.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizo el programa estadístico SPSS V 20 (Statistical Package for the Sciences) Versión 21 con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivos figuras.

Baremación del Test.

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

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

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

Conocimiento general:

Bueno: 17- 34 puntos.

Regular: 12-16 puntos.

Deficiente: 0-11 puntos.

Conocimiento por dimensiones:

Conocimientos métodos hormonales:

Bueno: 3-5 puntos.

Regular: 2 puntos.

Deficiente: 0-1puntos.

Conocimientos de métodos de barrera:

Bueno: 5 -7 puntos.

Regular: 3 - 4 puntos.

Deficiente: 0-2puntos.

Conocimientos métodos intrauterinos

Bueno: 4-9 puntos.

Regular: 2-3 puntos.

Deficiente: 0-1puntos.

Conocimientos métodos definitivos.

Bueno: 6-10 puntos.

Regular: 2-5 puntos.

Deficiente: 0-1puntos.

3.6 Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura 2016

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen adolescentes del 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro – Piura 2016?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro – Piura 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>(a) describir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes del 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro – Piura 2016</p> <p>(b) determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro – Piura 2016.</p> <p>(c) determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura 2016.</p> <p>(d) determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro – Piura 2016.</p> <p>(e) determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes de 4^{to} y 5^{to} año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura 2016.</p> <p>(f) identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes de la Institución Educativa Nacional San Pedro – Piura 2016.</p> <p>(g) describir las características sociodemográficas y prácticas sexuales en los adolescentes de la Institución Educativa Nacional San Pedro – Piura 2016.</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <p>1. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos al momento de aplicar la encuesta.</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>1. Características sociodemográficas:</p> <p>a) Estado civil: conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia.</p> <p>b) Ocupación: actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.</p> <p>c) Religión: tipo de religión que profesa.</p> <p>d) Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.</p> <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <p>1. Edad: tiempo vivido por el adolescente, expresada en 14 a 17 años cumplidos.</p> <p>2. Sexo: condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.</p>

3.7 Principios Éticos:

Se contó con la previa autorización de las autoridades de la institución. Previa a la entrevista, se les explico a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se maneja de manera anónima la información obtenida de las mismas. Para seguridad de los entrevistados se le hizo firmar un consentimiento informado, de manera que, si rehúsa firmarlo, se los excluía del estudio sin ningún perjuicio para ellos.

IV. Resultados

4.1. Resultados

TABLA 1
Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos.

Conocimiento	n	%
Deficiente	76	38,00
Regular	63	31,50
Bueno	61	30,50
¹ Total	200	100

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1 Referida al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que tiene los adolescentes en el ámbito de estudio, se demostró que el 38 % presenta conocimientos deficientes mientras que el 30,50% es bueno.

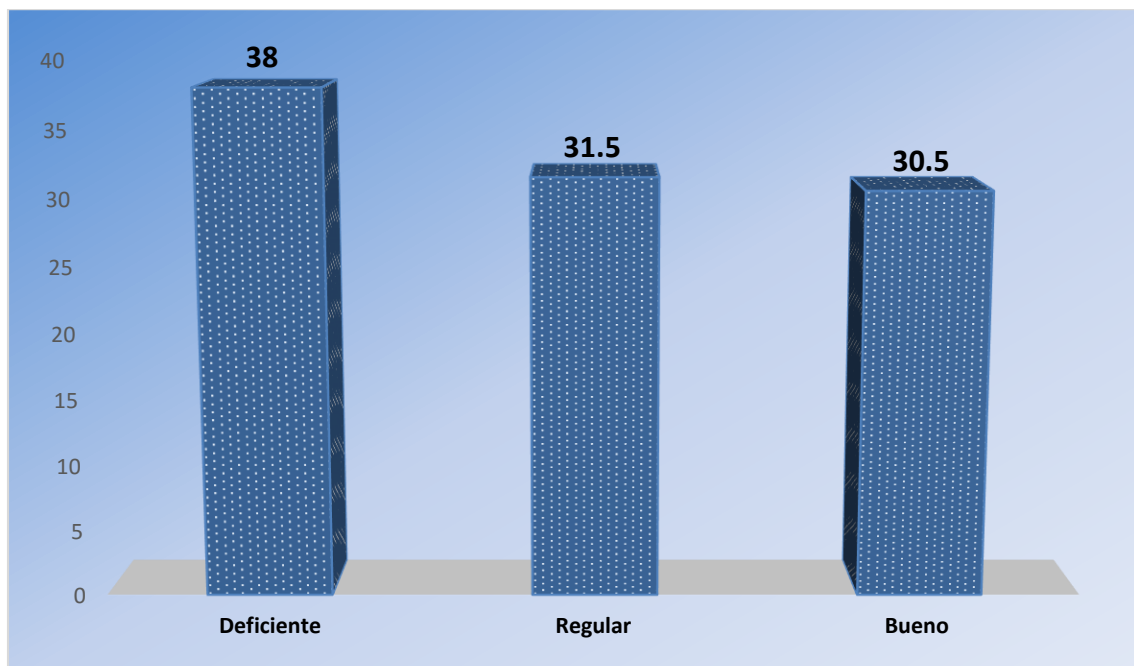


Figura 1: Gráfico de columna del nivel de Conocimiento global sobre Métodos Anticonceptivos.

TABLA 2
Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales.

Conocimiento	n	%
Deficiente	119	59,50
Regular	51	25,50
Bueno	30	15,00
Total	200	100

Fuente: elaboración propia

Tabla 2: Aludido al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales que poseen los adolescentes se evidencio que el 59,50% posee conocimiento deficiente mientras que el 15% bueno.

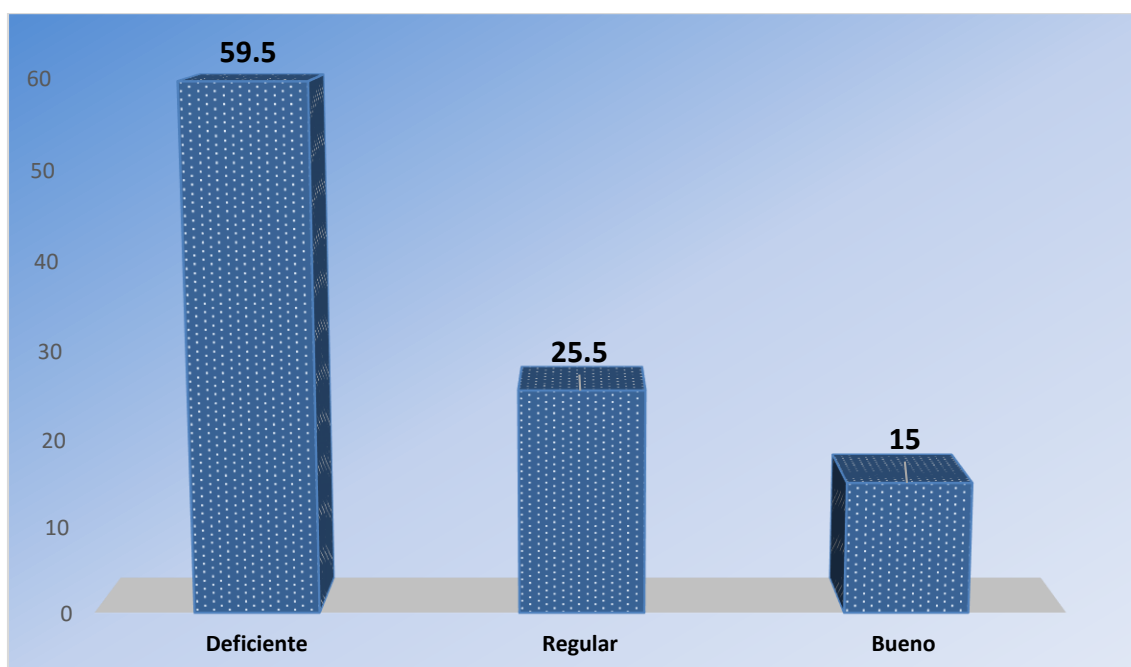


Figura 2: Gráfico de columna del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales.

TABLA 3

Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos de Barrera.

Conocimiento	n	%
Deficiente	68	34,00
Regular	67	33,50
Bueno	65	32,50
Total	200	100

Fuente: elaboración propia

Con respecto a la Tabla 3 sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes se determinó que el 34 % presentan conocimiento deficiente mientras que el 32,50% es bueno.

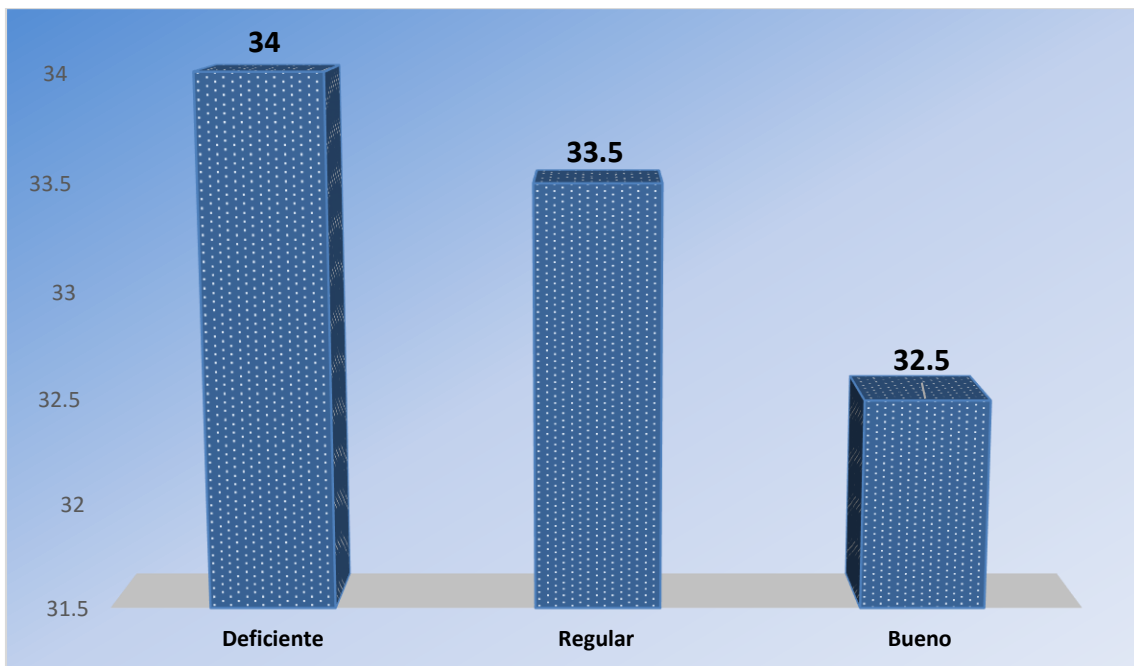


Figura 3: Gráfico de columna del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera.

TABLA 4

Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos intrauterinos.

Conocimiento	n	%
Deficiente	78	39,00
Regular	66	33,00
Bueno	56	28,00
Total	200	100

Fuente: elaboración propia

Referente a la Tabla 4 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.

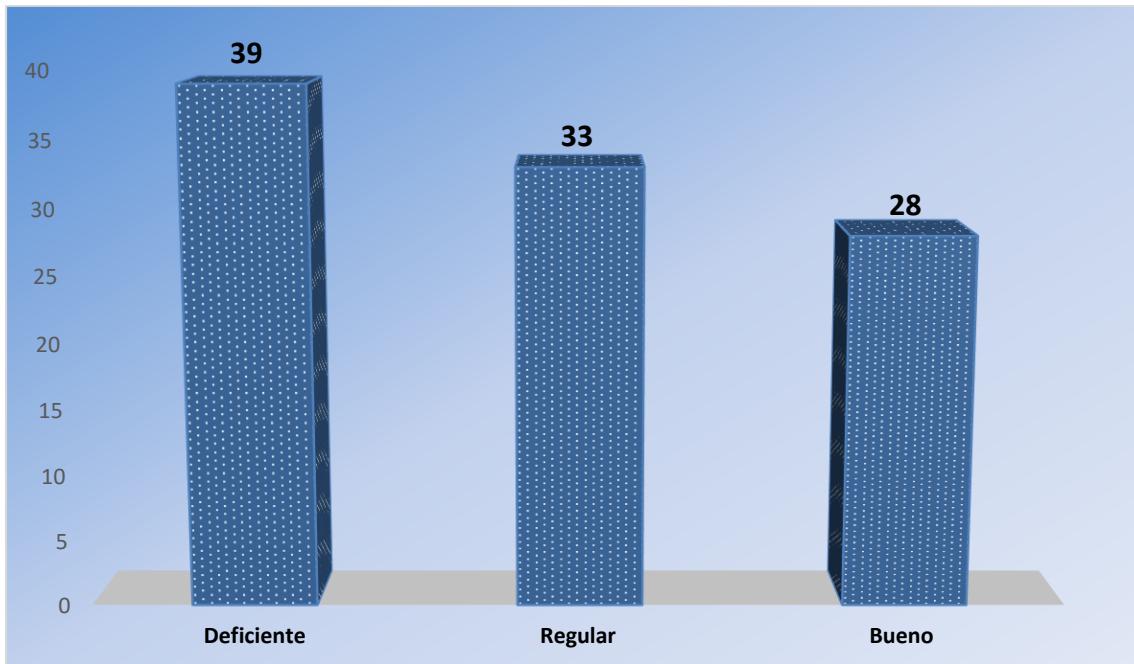


Figura 4: Grafico de columna del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.

TABLA 5
Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos definitivos.

Conocimiento	n	%
Deficiente	76	38,00
Regular	66	33,00
Bueno	58	29,00
Total	200	100

Fuente: elaboración propia

En la Tabla 5: acerca al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes se demostró que el 38% posee conocimientos deficientes mientras que el 29% es bueno.

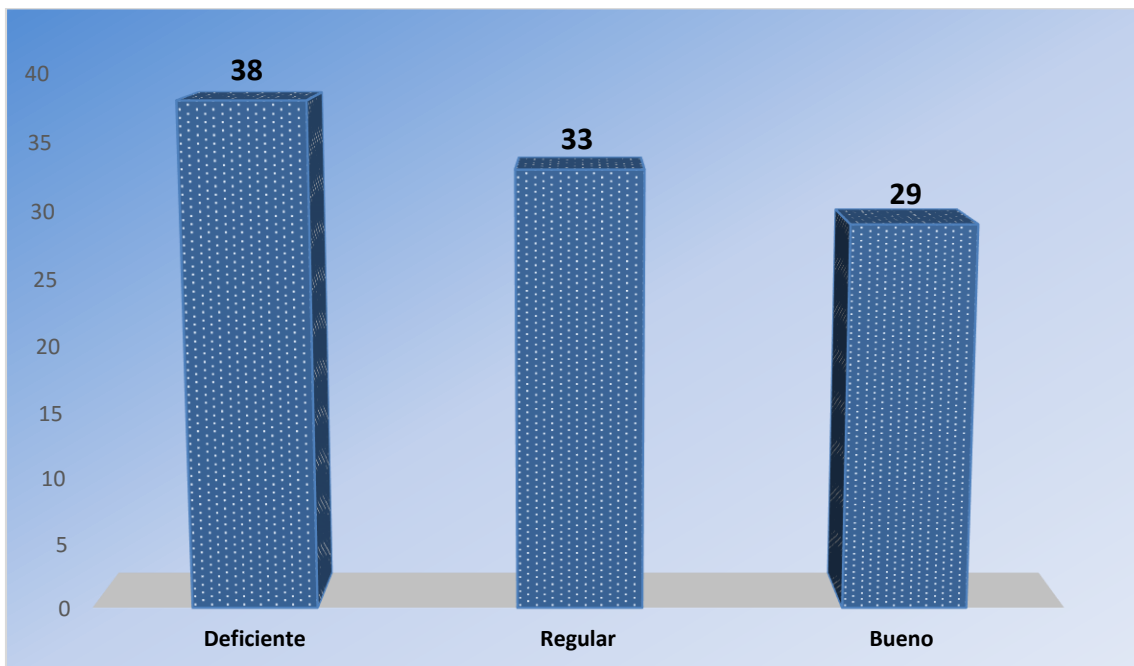


Figura 5: Gráfico de columna del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos.

TABLA 6
Lugar de adquisición de Métodos Anticonceptivos.

Lugar de adquisición	n	%
Bodega	10	5,00
Farmacia	71	35,50
Laboratorio	9	4,50
Establecimiento de salud	110	55,00
Total	200	100

Fuente: elaboración propia

Tabla 6: Aludida al lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos se evidencio que el 55 % de los entrevistados adquieren un método anticonceptivo en los establecimientos de salud y el 4,50% en laboratorio.

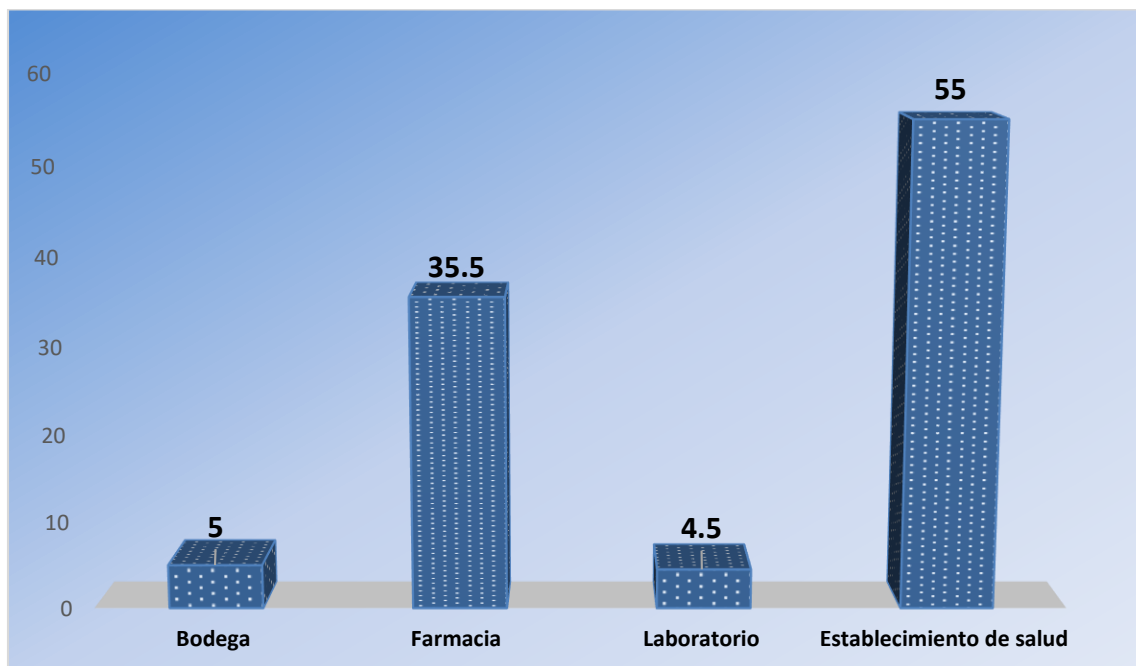


Figura 6: Grafico de columna sobre el Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

TABLA 7

Fuente de información más solicitada sobre Métodos Anticonceptivos.

Fuentes de informacion	n	%
Amigos	14	7,00
Internet	28	14,00
Profesional de salud	143	71,50
Padres	15	7,50
Total	200	100

Fuente: elaboración propia

Tabla 7: Referida a las fuentes de información más solicitadas en los adolescentes del ámbito de estudio, dando como resultado que el 71,50 % solicitarían información a un profesional de salud y solo el 7% es por amigos.

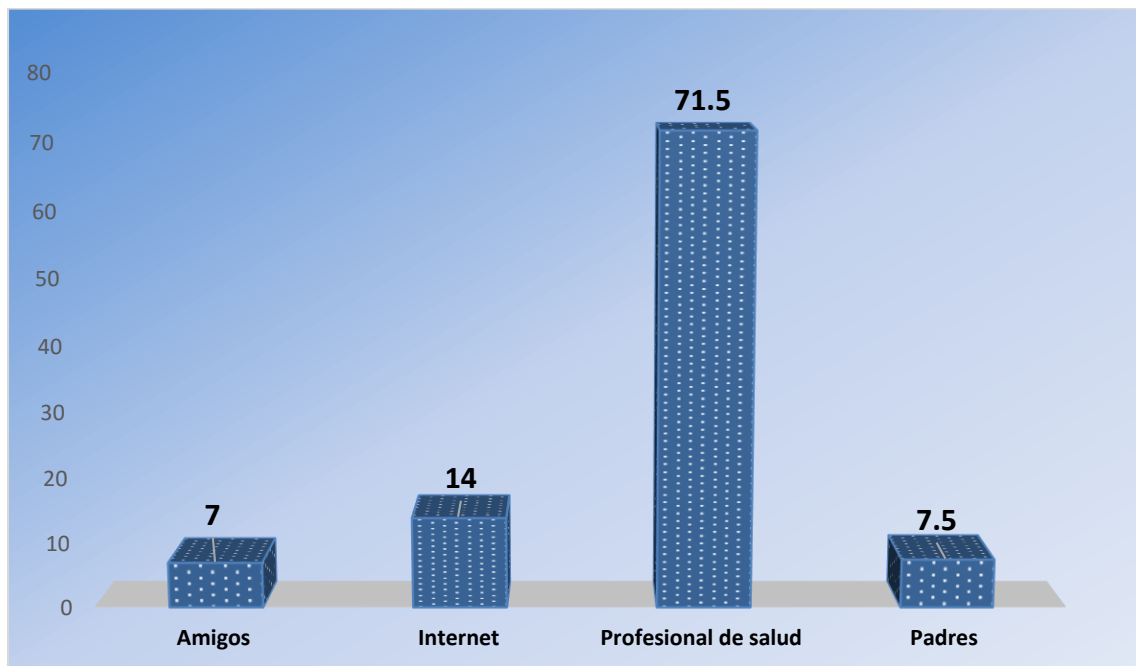


Figura 7: Grafico de columna sobre las Fuentes de información más solicitadas por los adolescentes.

TABLA 8
Características sociodemográficas y sexuales.

Variable		n	%
Edad	14	31	15,50
	15	94	47,00
	16	48	24,00
	17	27	13,50
Sexo	Masculino	110	55,00
	Femenino	90	45,00
Estado civil	Soltera(o)	196	98,00
	Casada(o)	0	0,00
	Conviviente	4	2,00
Religión	Católica(o)	148	74,00
	Otro	40	20,00
	No creyente	12	6,00
Enamorado(a)	Si tiene enamorada(o)	98	49,00
	No tiene enamorada(o)	102	51,00
Ocupación	Estudiante	164	82,00
	Trabaja	0	0,00
	Estudiante/trabajador	36	18,00
	No estudia/ no trabaja	0	0,00
	Ama de casa	0	0,00
Relaciones coitales	Si	38	19,00
	No	162	81,00
Edad de inicio	12	4	10,53
	13	10	26,32
	14	12	31,58
	15	10	26,32
	17	2	5,26
Orientación sexual	Heterosexual	196	98,00
	Homosexual	4	2,00
	Bisexual	0	,00
Total		200	100

Fuente: elaboración propia

En la tabla 8 se obtuvieron las características socio-demográficas abordadas en el estudio, demostrándose que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años con un 47%; en cuanto al sexo predominante se observó que el 55 % pertenecen al sexo masculino; en lo referido al estado civil se demostró que el 98%

son solteros(as), posteriormente se observó que un 74% profesan la religión católica(o), también se evidencio que el 82% de los encuestados solo estudia.

Referente a si tienen o no enamorado(a) el 51% respondió que no, en cuanto al inicio de las relaciones coitales se muestra que el 81% respondió que no, mientras que un 31,58% ha iniciado su vida sexual a los 14 años y finalmente se evidencio 98% de los adolescentes encuestados se consideran heterosexuales.

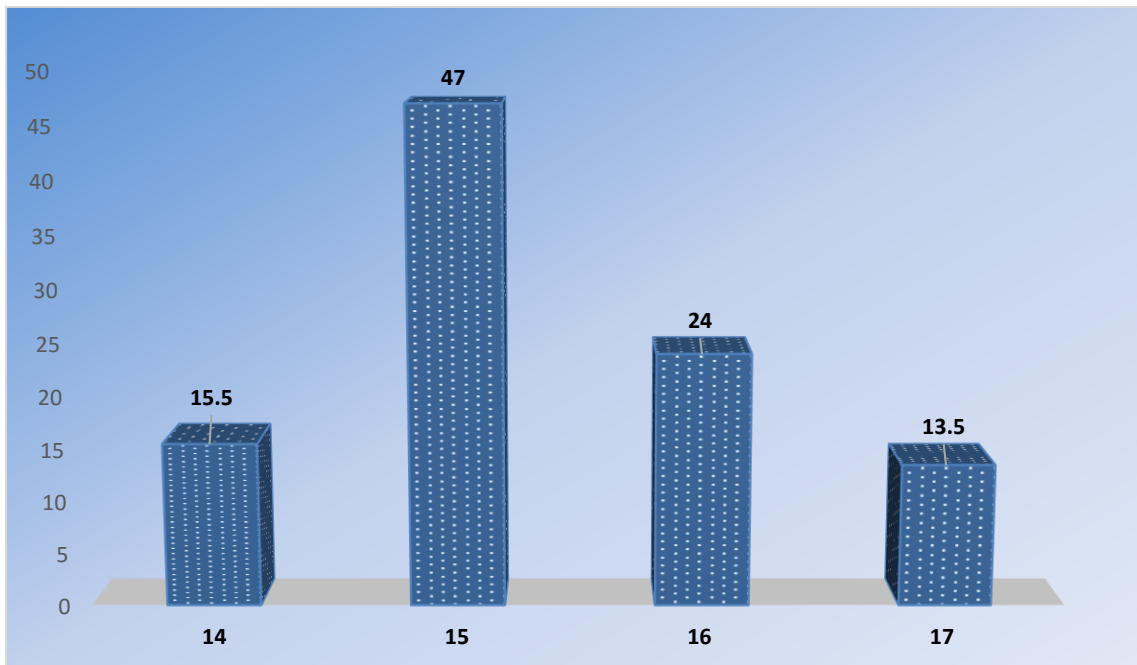


Figura 8.1: Grafico de columna del porcentaje de encuestados según edad en adolescentes.

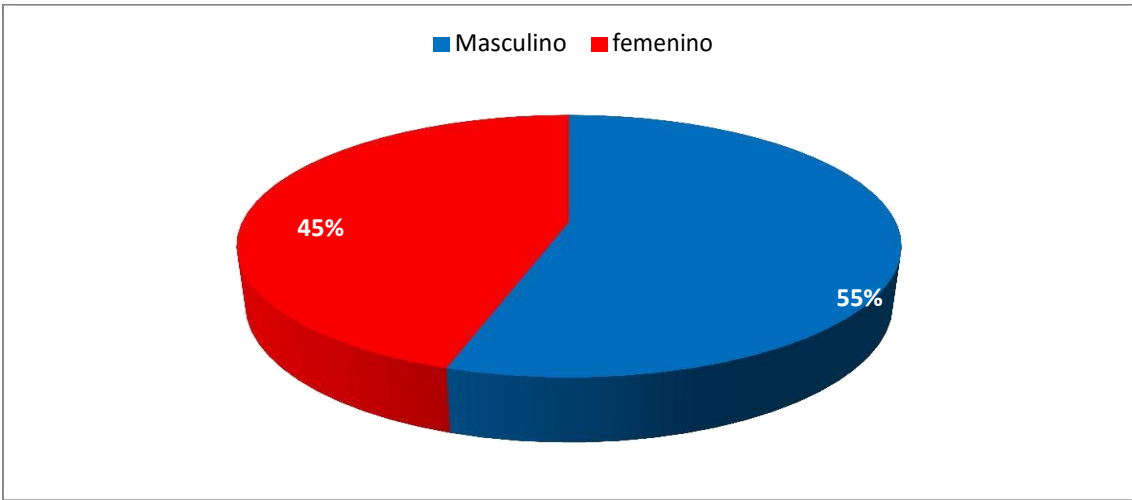


Figura 8.2: gráfico de torta del porcentaje de encuestados según su sexo.

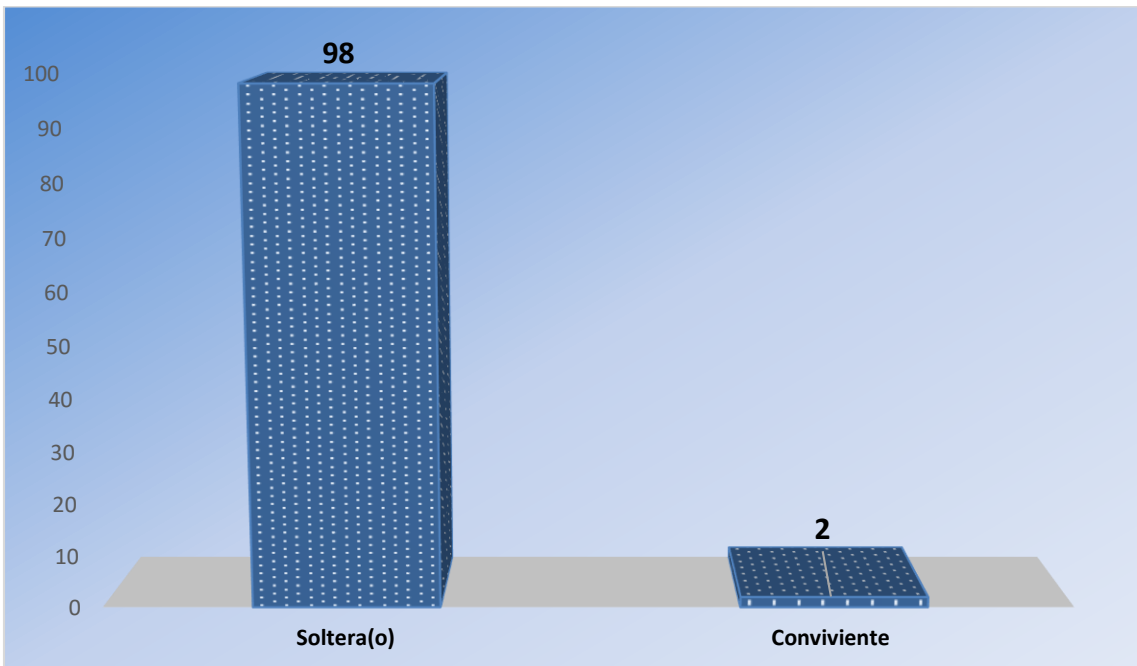


Figura 8.3: gráfico de columna del porcentaje de encuestados según estado civil en adolescentes.

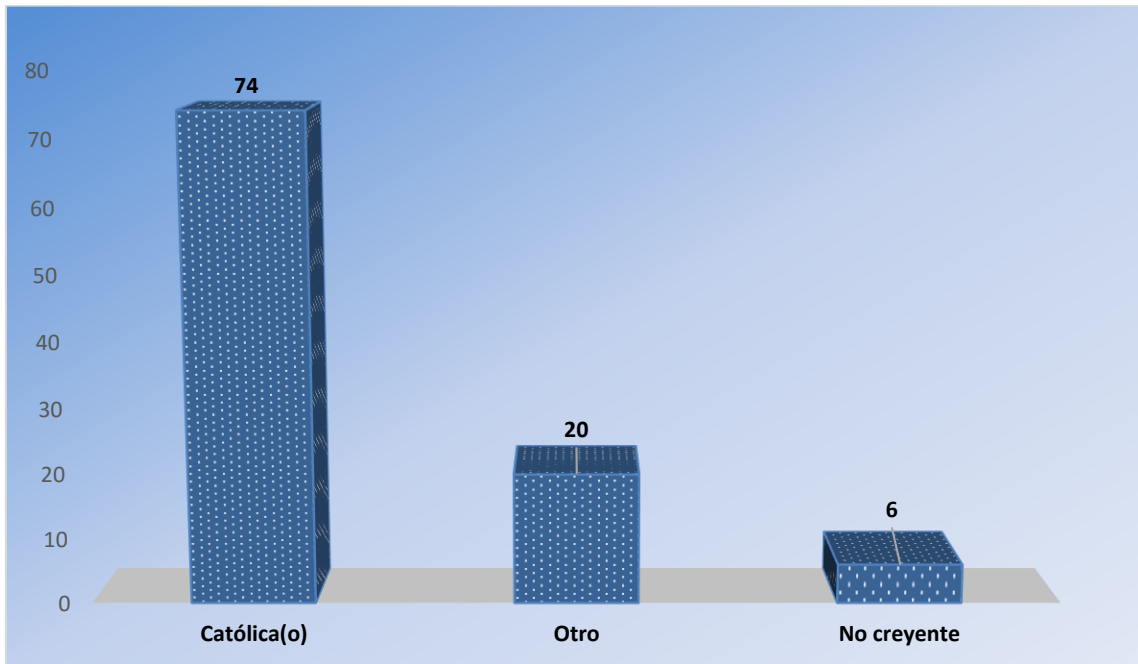


Figura 8.4: gráfico de columna del porcentaje de encuestados según su religión

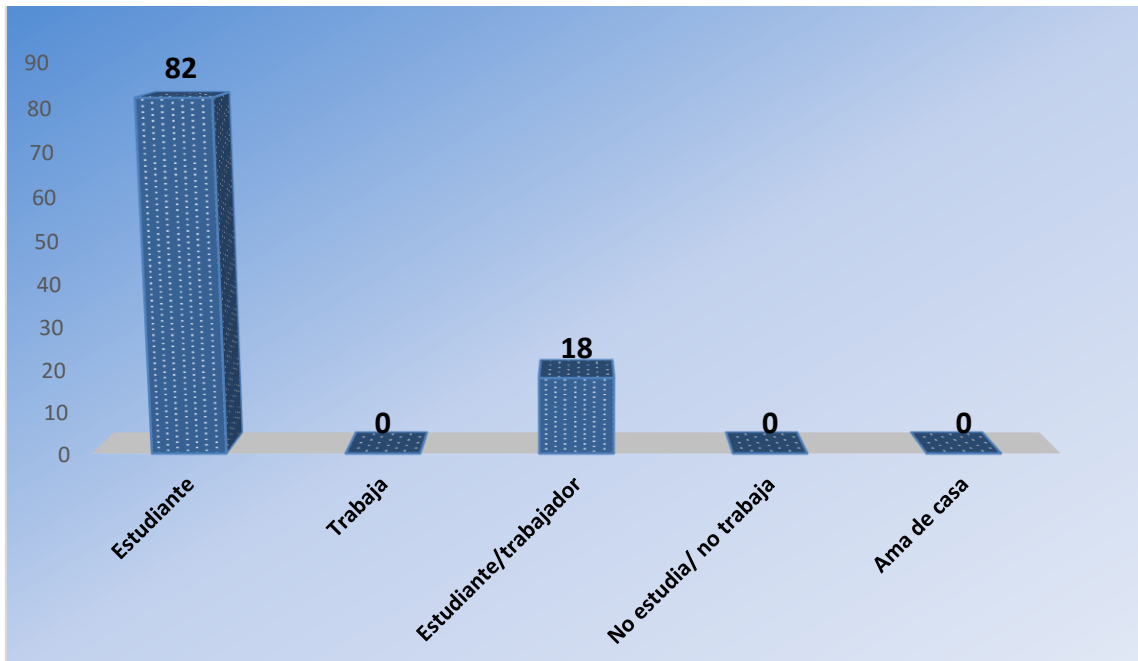


Figura 8.5: gráfico de columna del porcentaje de encuestados según si su ocupación.

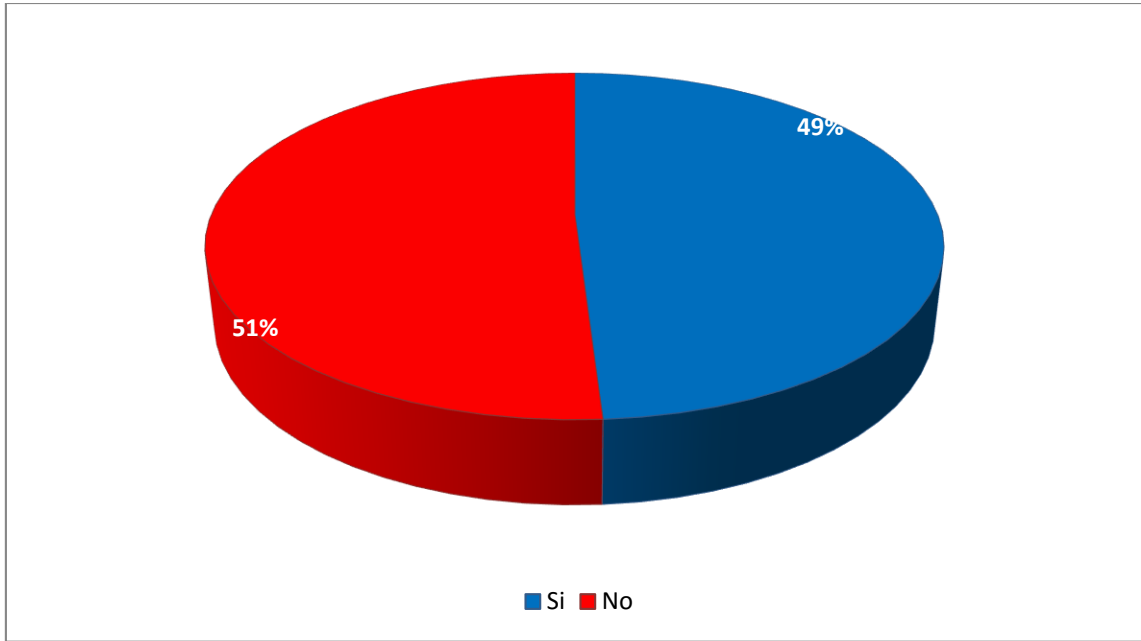


Figura 8.6: Grafico de torta del porcentaje de investigadores según si tiene enamorado(a).

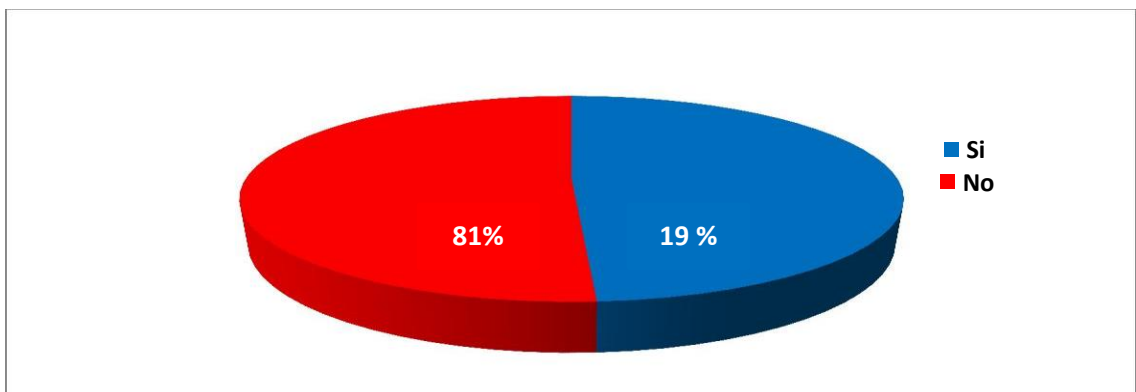


Figura 8.7: Grafico de torta del porcentaje de investigadores según si tiene relaciones coitales.

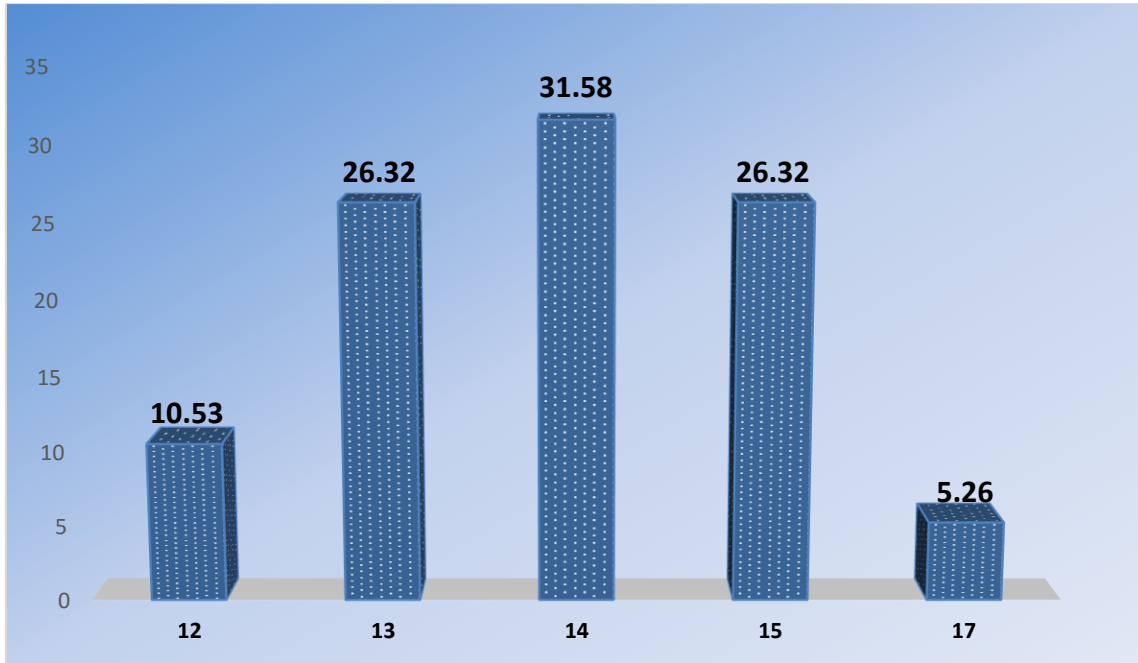


Figura 8.8: gráfico de columna del porcentaje de encuestados según la edad de inicio de las relaciones coitales.

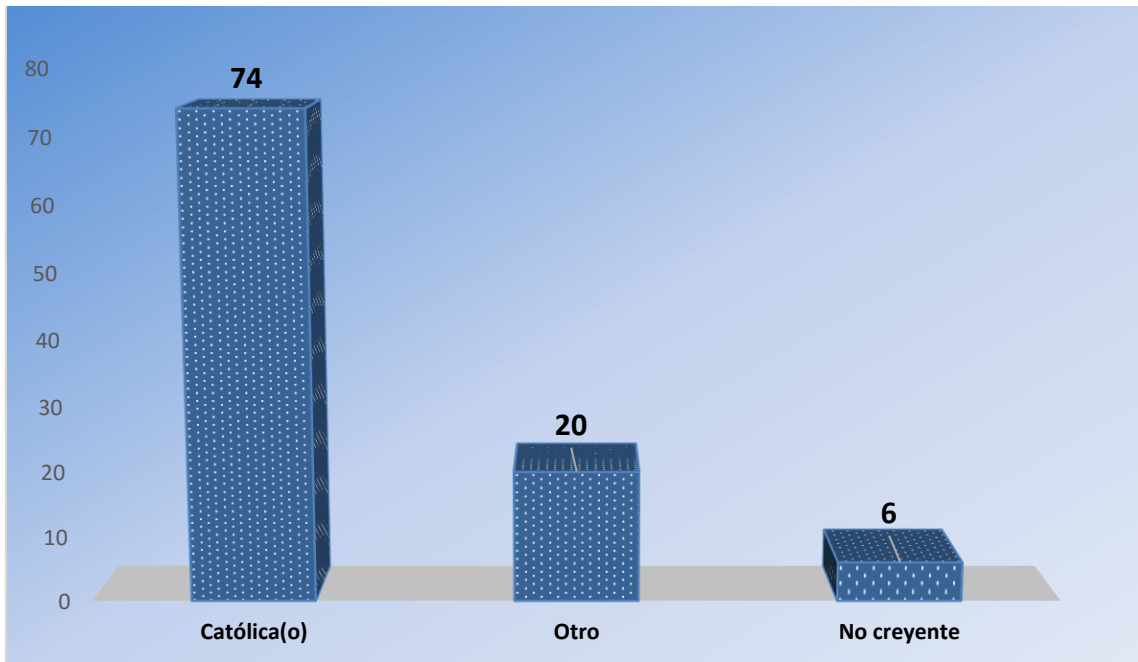


Figura 8.9: gráfico de columna del porcentaje de encuestados según su opción sexual.

4.2. Análisis de resultados.

La salud reproductiva debe entenderse como el estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductor, sus funciones y los procesos es decir es la capacidad de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria.

Las formas de evitar un embarazo no deseado permiten mejorar la autoconciencia sexual y reproductiva procurando el autocuidado de los y las adolescentes con el fin de prevenir embarazos no deseados.

Un factor importante para comprender este fenómeno es que generalmente los y las adolescentes inician sus relaciones coitales en forma imprevista, no planeadas, sin el uso de ningún método, sin los conocimientos adecuados pero también es determinante hacer conciencia sobre los factores socioculturales que influyen en las creencias y mitos que no permiten la toma de decisiones adecuadas para utilizar medidas que permitan prevenir los embarazos no deseados

Situación que se evidencian en la siguiente investigación la cual conlleva a toda una problemática que afecta la salud sexual y reproductiva observándose que del total de los encuestados según el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que tiene los adolescentes en el ámbito de estudio respecto a la **(tabla y figura 1)**

Se demostró que el 38 % presenta conocimientos deficientes mientras que el 30,50% es bueno. A diferencia de Mejico en su estudio realizado en el ámbito nacional , en su investigación denominada *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana de 1° a 3° año de la*

Universidad San Martín de Porras - Lima, 2012, revelando un 29,5% de los estudiantes presenta un conocimiento bueno ,mientras que el 18,8% posee conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos (20).

Por ello se infiere que los adolescentes muestran desconocimiento acerca de los métodos anticonceptivos , quizás porque el estudio fue aplicado en una zona marginal de bajos recursos socioeconómicos, lo cual la información que brinda las instituciones es muy escasa, y porque los medios de comunicación no se transmiten un mensaje claro para esta problemática: así mismo podrían surgir riesgos en la vida sexual, que se pueden dar en los adolescentes como son: embarazos no deseados y abortos provocados, a diferencia del estudio de Mejico donde los resultados revelan un 29,5% de los estudiantes presenta un conocimiento bueno,mientras que el 18,8% posee conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos, los resultados del autor probablemente se deba a que la muestra en estudio son estudiantes del 1° a 3° año de medicina de un ámbito nacional, donde la temática de sexualidad es parte de su formación universitaria, lo que podría demostrar que sería el factor influyente.

Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos hormonales que tienen los adolescentes del ámbito de estudio la cual se mostró que en la **(tabla y figura 2)** el 59,50% posee conocimiento deficiente , mientras que el 15% bueno.

Resultados que difieren en la investigación de Acosta en un estudio titulado *Conocimiento métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado -Colombia 2012*. la investigación se ejecutó en una muestra de 72 estudiantes de enfermería del primer al octavo semestre, Obteniendo como resultado: los métodos hormonales el predominio de conocimiento estuvo enmarcado en el 58% manifestando que poseen conocimientos adecuados, mientras que el 42% tenían conocimientos deficientes

sobre los métodos anticonceptivos hormonales (12).

En la presente investigación se evidencia un alto porcentaje (59,50%) de conocimiento deficientes sobre métodos hormonales, esto ocurre Probablemente debido a que el estudio aplicado en una zona marginal de un status económico bajo, lo que obliga a los padres o a los mismos adolescentes a trabajar para poder sostentar sus gastos económicos, dicha situación conlleva al poco o ausente compromiso de padres e hijos y educadores, olvidando los temas importantes a tratar con respecto a la salud sexual y reproductiva y por ello lo poco que estos adolescentes puedan conocer esta totalmente distorsionada por el contexto sociocultural. Estos resultados se contradicen con Acosta, donde se evidencia que el 58% poseen conocimientos adecuado sobre métodos hormonales quizás porque el estudio esta enfocado en adolescentes de pregrado y de la carrera de enfermería la cual los conocimientos son adquiridos a través de su formación universitaria,

En la **(tabla y figura 3)** con respecto al Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes del ámbito de estudio, se determinó que el 34 % presentan conocimiento deficiente mientras que el 32,50% es bueno.

Investigación cuyos resultados se contradicen al estudio que realizo Guillen titulado *nivel de Conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la institución educativa ludoteca de septiembre a diciembre del 2014-2015*, se ejecuto en adolescentes de 14 a 18 años, donde se observa que el 60% de adolescentes son del género femenino y 40% son adolescentes del género masculino, posteriormente se obtuvo que el 44% de adolescentes entre hombres y mujeres tuvieron un conocimiento regular (17).

Los resultados de la presente investigación, se evidencia un 34 % presentan conocimiento deficiente mientras que el 32,50% es bueno, esta mínima diferencia probablemente se deba a que la precocidad del desarrollo sexual que generalmente ocurren a partir de la adolescencia, en la cual empiezan a experimentar sensaciones y sentimientos, y debido a la poca información adquirida, a veces distorsionada por el contexto social, optan por un método sencillo, fácil de adquirir y fácil de utilizar. Mientras que en los resultados de Guillen (2014) se obtuvo que el 44% de adolescentes entre hombres y mujeres tuvieron un conocimiento regular, probablemente estos resultados estén relacionados con el factor Predominante que fue el sexo.

En la siguiente (**tabla y figura 4**) Referida a los conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, se demostró que el 39% tienen conocimientos de nivel deficiente mientras que el 28% es bueno.

Los resultados que son similares a los de Chamorro (13), en la que a través de un estudio denominado *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 de Enero a Julio del 2012*, donde se observó los siguientes resultados: El 59% de los estudiantes no tienen conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 23% posee un nivel de conocimientos regular del preservativo, igual que los métodos hormonales 17% , seguido de un 11% la cual poseen conocimientos deficientes sobre las píldoras anticonceptivas, igual que el implante y DIU con un 8%.

Se infiere que esta problemática existe dada debido a que los docentes dedican el

minimo tiempo o limitan informacion lo que obstaculiza el enriquecimiento sobre estos temas, siendo la sexualidad un tabu. Mientras que en la investigacion de chamorro (2012) se evidencio un alto porcentaje de deficiencia sobre métodos intrauterinos (8%), probablemente estos resultados ocurran por la falta de acceso a informacion sobre métodos anticonceptivos en los colegios y hogares. Y la falta de interés de los adolescentes por iniciar una busqueda de informacion, de tal manera que se hace evidente que los adolescentes son mas vulnerables a practicas sexuales riegosas.

Se observa en la (**tabla y figura 5**) en relación al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes en el ámbito de estudio, se mostró que el 38% posee conocimientos deficientes mientras que el 29% es bueno.

Investigación, cuyos resultados se contradicen al estudio que realizo Díaz, denominado Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre - 2014, en donde se encontraron los siguientes resultados: el 28% del sexo femenino dieron como resultados tener conocimientos regulares, afirmando que dentro de los métodos definitivos tenemos la ligadura de trompas y la vasectomía; mientras que el 19,2% tuvieron conocimientos deficientes (14).

Los resultados nos permiten concluir que en la Institucion educativa , refleja un nivel de conocimiento deficiente, donde la ausencia de temática referente a la sexualidad responsable seria el factor predominante. Mientras que en la investigacion de Diaz (2014) , los resultados fueron el 28% del sexo femenino dieron como resultados tener conocimientos regulares, dichos resultados estén relacionados a que

probablemente la Institución Educativa promueve diferentes tipos de actividades en tiempo libre, con la participación conjunta de los estudiantes en temas sobre sexualidad.

Respecto al lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos se evidencio en la **(tabla y grafico 6)** que el 55% adquieren un método anticonceptivo en un establecimiento de salud, mientras que el 4.5% prefiere adquiere algún método anticonceptivo en laboratorios.

Cuyos resultados se difiere al estudio que realiza Sánchez et al, en el 2016 realizaron un estudio denominado *Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Centro de Salud de la ciudad de México* ,con una muestra de 120 adolescentes de 15- 19 años, donde se demostró que el lugar más frecuente en el que se obtuvieron los métodos anticonceptivos fue: farmacia 70.8%, unidades de salud 25.8% y amigos 3.3%. (11).

Es favorable los resultados con alto porcentaje obtenidos en la presente investigacion, ya que debido a la deficiencia de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, deciden acudir a lugares seguros, en la cual el profesional de salud tiene la capacidad y responsabilidad en promover y generar condiciones para impulsar y proteger la salud sexual y reproductiva y el desarrollo de los adolescentes y asi contribuir agentes de cambio cultural en la salud. Estos resultados se contradicen a los de Sánchez (11) ya que el estudio fue aplicado en adolescentes de 15-19años quienes por aversión social, verguerza, baja autoestima, recurren a lugares en la cual no van a ser criticados, ni rechazados por el contexto social.

En la **(tabla y figura 7)** Referida a las fuentes de información más solicitadas

en los adolescentes del ámbito de estudio, dando como resultado que un 71.5% solicitaría información a un profesional de salud, mientras que el 7% solicitarían información a sus padres.

Podemos decir que dichos resultados de la presente investigación es semejante al de Zambrano (16) donde refiere en su estudio denominado *Conocimientos de métodos anticonceptivos y determinar el número de Adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa “María de Jesús” del cantón Macara en el año lectivo 2014-2015*, los datos obtenidos con el mayor porcentaje de 32% manifiestan que recibieron información por medio de campañas impartidas por personal de salud y con el menor porcentaje registrado de 2% manifiestan que la información fue otorgada por su pareja.

Los resultados semejantes a las fuentes de información más solicitadas se observó que los adolescentes del ámbito de estudio solicitarían información a un profesional de salud, ya que ellos al poseer conocimientos deficientes o distorsionada por el contexto sociocultural, lo cual los conllevaría a tener una noción abstracta, acerca de los temas sobre métodos anticonceptivos, al informarse de manera correcta y segura les permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera responsable, así como contribuir al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, además de mejorar y mantener el nivel de salud.

En la (**tabla y figuras 8**) se obtuvieron las características socio-demográficas abordadas en el estudio, demostrándose que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años con un 47%; en cuanto al sexo predominante se observó que el 55 % pertenecen al sexo masculino; en lo referido al estado civil se demostró que el 98% son solteros(as), posteriormente se observó

que un 74% profesan la religión católica(o), también se evidencio que el 82% de los encuestados solo estudia. referente a si tienen o no enamorado(a) el 51% respondió que no, en cuanto al inicio de las relaciones coitales se muestra que el 81% respondió que no, mientras que un 31,58% ha iniciado su vida sexual a los 14 años y finalmente se evidencio 98% de los adolescentes encuestados se consideran heterosexuales.

Resultado que se asemejan al estudio de Navarro y López (21), titulado *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización Las Palmeras. Periodo Junio-setiembre 2012*, los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años.

Por otro lado se contradice a la investigación de Guillen (17) en su estudio titulado *nivel de Conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la institución educativa ludoteca de septiembre a diciembre del 2014-2015*, se ejecuto en adolescentes de 14 a 18 años, donde se observa que el 60% de adolescentes son del género femenino y 40% son adolescentes del género masculino. Investigación diferente a los de Diaz (14) en el 2014 en su estudio denominado *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014*, donde se demostraron que la religión que profesan los estudiantes de la Institución Educativa Nicolás La Torre, el 36% pertenece a la religión católica; a diferencia del 14,4% que pertenece a la religión Evangélica.

Cabe recalcar que la adolescencia es una etapa en la cual intervienen diversas características como: La exploración del mundo, la centralidad del grupo de amigos que construyen y con los cuales comparten estos difíciles procesos, los cambios constantes de humor, sentimientos y percepciones, los cambios en las relaciones con su familia, el enamoramiento, erotismo y el descubrimiento de sus necesidades sexuales, constituyen características importantes de esta etapa, de tal manera que es importante y necesario comprender la importancia de una sexualidad responsable ya que es necesario que los adolescentes tengan una vida sexual responsable para así evitar consecuencias a largo plazo que no solo es un embarazo, si no pueden ser enfermedades, entre otras que pueden llevar a que nuestra vida pierda sentido.

VI. Conclusiones

Luego de haber culminado el análisis de los resultados obtenidos de la muestra en estudio sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro - Piura 2016, se concluye lo siguiente:

- En correlación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que tiene los adolescentes en el ámbito de estudio, se demostró que el 38 % presenta conocimientos.
- De acuerdo al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales que poseen los adolescentes se evidencio que el 59,50% posee conocimiento deficiente.
- Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes se determinó que el 34,00% presentan conocimiento deficiente.
- Referente al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos se demostró que el 39 % tienen conocimientos de nivel deficiente.
- En relación al nivel de conocimiento sobre métodos definitivos, podemos evidenciar que el 38 % posee conocimientos deficientes.
- Con respecto al lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en adolescentes, se revela que el 55 % de los entrevistados adquieren un método anticonceptivo en los establecimientos de salud.

- En referencia a las fuentes de información más solicitadas en los adolescentes del ámbito de estudio, dando como resultado que el 71,50 % solicitarían información a un profesional de salud.
- Por ultimo de acuerdo a las características sociodemográficas las características socio-demográficas abordadas en el estudio, demostrándose que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años con un 47%; en cuanto al sexo predominante se observó que el 55 % pertenecen al sexo masculino; en lo referido al estado civil se demostró que el 98% son solteros(as), posteriormente se observó que un 74% profesan la religión católica(o), mientras que en relación de la ocupación se evidencio que el 82% de los encuestados solo estudia, referente a si tienen o no enamorado(a) el 51% respondió que no, en cuanto al inicio de las relaciones coitales se muestra que el 81% respondió que no, mientras que un 31,58% ha iniciado su vida sexual a los 14 años y finalmente se evidencio 98% de los adolescentes encuestados se consideran heterosexuales

Referencias Bibliográficas:

- 1.- Moreno J, Rangel D. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en Estudiantes del 9no de la Unidad Educativa “Nuestra Señora de Lourdes” puerto Ordaz, estado Bolívar. [Informe de Tesis para optar el Título de Licenciada. En Enfermería]. Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar Escuela de Ciencias de la Salud; 2013.
- 2.- Rodríguez, R. Adolescencia. 4ª edición. España. Editorial Nirvana; 2012.
- 3.- Cabrera R, Matute M, Ortega A. Conocimientos y practicas sobre sexualidad que tienen los/ as adolescentes del “Colegio Unidad Educativa Experimental de Iniciación y Desarrollo Deportivo Del Azuay” Cuenca 2012. [Tesis para la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería]. Cuenca- Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Escuela de Enfermería; 2012.
- 4.-Rodríguez J. Medir el nivel de información de las adolescentes sobre los Métodos Anticonceptivos y las acciones para prevenir el embarazo precoz en la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes Ica-2011. [Proyecto de Tesis]. Ica- Perú: Universidad Privada San Juan Bautista-Ica; 2013.
- 5.- INEI Perú. [Página en internet]. Lima: instituto nacional de estadística e informática; 2012 [citado 20 Sep 2016]. Disponible en <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/INEI-Peru-Situacion-social-madres-adolescentes.pdf>
- 6.- Reporte estadístico de la Institución Educativa San Pedro del distrito de Piura 2016.

- 7.- Castro M, Peniche A, Peña J. Conocimientos, mitos y practicas sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos Instituciones Educativas en la Ciudad de Cartagena 2012 [Proyecto de Tesis]. Cartagena: Corporación Universitaria Rafael Nuñez Facultad de Ciencias de la Salud Programa de Enfermería; 2012.
- 8.- Juárez Y. Nivel de conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos actual en los estudiantes de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2011. [Informe de tesis para optar el Título de Licenciado en Obstetricia]. Chimbote -Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2012.
- 9.- Bodelín L, Veranes D, González M, Aguilera A, Álvarez A. Valoración de la sexualidad en la adolescencia a partir de los estereotipos sexuales. MEDISAN [serie en internet]. 2012 [citada 18 Septiembre 2016]; 13(2): [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_2_09/san20209.htm
- 10.- Bidgui Vásquez, Nivel de conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En los Alumnos del 5to año de educación secundaria de la Bandera del Peru-Pisco,2015. [Proyecto de Investigacion para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Alas Peruanas 2015.
11. Sánchez Meneses María, Dávila Mendoza Rocío; Ponce Rosas Efrén. Conocimiento y Uso de Métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de Salud de la ciudad de México 2016; 22. 35-38.
12. Acosta S, Atehortua W, López A, Suárez J, Melo A, Carrascal S. Conocimiento Métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado. Ciencia y Cuidado. 2012; 8, Suple 1: 47-54.

13.- Chamorro L, 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 de enero a julio del 2012. Situa. 2012, 10 (1): 38-62.

14.- Díaz E, Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014 [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Lima: Universidad San Martín de Porres Facultad Medicina Humana; 2015.

15.- Cáceres G, Echevarría M, Ghilarducci C, Pomares D. Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos como futuros profesionales de la Salud en estudiantes del último año de medicina, Argentina. Rev de Posgrad de la VI Cáted de Med. 2012. 5 –

16.- Zambrano I, Conocimientos de métodos anticonceptivos y determinar el número de Adolescentes embarazadas en la Unidad Educativa “María de Jesús” del cantón Macara en el año lectivo 2014-2015. .[Tesis previa a la obtención del título de Médico General] Ecuador : Universidad Nacional de Loja Facultad Medicina Humana; 2015.

17.- Guillen A, Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la “Institución Educativa Ludoteca de Septiembre a Diciembre del 2014”. [Maestría en Salud Sexul y Reproductiva]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2015.

18.- Dieguez León Anita Milagros, Terrones Cueva Mary Otilia. Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De Secundaria. Trujillo, 2012. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote,2012.

19.- Moreno L, Ninoska J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes, Puerto Ordaz, estado Bolívar – 2012. [Tesis para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería].Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2012.

20.- Méjico J, Melgar F, Mendoza A. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos entre estudiantes de Medicina Humana de 1º a 3º año. Alumnos de pregrado de la FMH-USMP. [Revista on-line],2012 Julio .[citado 20 Septiembre 2016].12(3): 35-41. Disponible en: http://www.medicina.usmp.edu.pe/horizonte/2012_III/Art5_Vol12_N3.pdf

21.- Navarro M, López A. Nivel de conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la Urbanización de las Palmeras distrito de Morales, periodo Junio – Setiembre 2012. [Tesis para optar el título profesional de obstetra]. Tarapoto. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto

22.- Adrián J, Rangel E. La Transición Adolescente y la Educación. Aprendizaje y Desarrollo de la Personalidad [online] 2012 [consultado 20 Sep 2016]; 1 (1): 1-16. Disponible en: <http://www3.uji.es/~betoret/Instruccion/Aprendizaje%20y%20Personalidad/Curso%2012-13/Apuntes%20Tema%201%20La%20transicion%20adolescente%20y%20la%20ed>

[ucacion.pdf](#)

23.- Iglesias J. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral* [revista en internet] 2013 [consultado 12 Sep 2016]; 17 (2): 88-93. Disponible en: <http://www.pediatriaintegral.es/numeros-antiores/publicacion-2013-03/desarrollo-del-adolescente-aspectos-fisicos-psicologicos-y-sociales/>

24.- Martínez E, Pérez L. Desarrollo Biológico Y Psicológico De Los Adolescentes. Implicaciones en la enseñanza y el aprendizaje. [Internet] [Consultado 14 Sep 2016]. Disponible en: http://www.quadernsdigitals.net/datos_web/hemeroteca/r_37/nr_390/a_5261/5261.html

25.- Casas J, González M. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral* [revista en internet]. 2012 [citado en Sep 2016]; 9 (1): 20-24. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/puericultura/desarrollo_adolescente%282%29.pdf

26. Petersen AC. Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, Ed., *Handbook of Adolescent Psychology*. 39. 117-155.

27. Morales J. El comportamiento en las etapas del desarrollo humano. [Monografía en Internet]. 2012. [alrededor de 5 pantalla]. [Citada 22 Sep 2016] Lugar de publicación: <http://www.monografias.Con/trabajos16/comportamientohumano/comportamiento-humano.shtml>.

28. Kagan J. Reflexión-Impulsividad: La generalidad y la dinámica conceptual de tiempo. En Psicología, Journal Of. Abnormal 2013; 71. 17-24.
29. Escuelas de Familia Moderna. Etapas del Desarrollo Evolutivo (Etapa de 11 a 14 Años). Bloque II. 2013. Disponible en: <http://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/BLOQUE+II+ETAPAS+DESARROLLO+EVOLUTIVO+%2811-14+A%C3%91OS%29.pdf/b6f58e34-ee1b-4539-a920-b9d492143323>
- 30.-Aula fácil España. [Página en internet]. Madrid: Curso gratis de Filosofía. C2012. [Citado 08 Oct 2016]. Disponible en: <http://new.aulafacil.com/curso-gratis-de-filosofia-facil,teoria-general-del-conocimiento-problemas-del-conocimiento-i,484,8579>
- 31.- Guyot V. Epistemología y prácticas del conocimiento. Documentos Ciencia, Tecnología y Sociedad [revista online]. 2015 Mayo [consultado 14 Sep 2016]; 1 (30): 9-
- 32.- Clasificación de los Métodos Anticonceptivos [Monografía en internet]. Buenas Tareas. 2012.[citado 19 Oct 2016]. Disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Clasificacion-De-Los-Metodos-Anticonceptivos/2773835.html>

Anexo 1: Instrumento de recolección de la información

Encuesta para adolescentes



Código: _____ Fecha ___/___/___ Hora: _____

Autora: Giovanna Danitza Manchay Silva

Estimada y estimado adolescente:

Nos encontramos desarrollando un proyecto de investigación en el área de la salud sexual y la salud reproductiva, con el objetivo de conocer cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en la población adolescente, la misma que nos ayudara a identificar necesidades específicas de información, educación y comunicación e incidir y promocionar un cambio en las políticas y estrategias de intervención en favor de la salud del adolescente, para tal efecto, estamos solicitando tu participación en esta investigación a través de la respuesta al cuestionario. Toda información que nos brindes será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

Instrucciones:

1. No escriba el nombre del encuestado en ninguna parte del cuestionario.
2. Marque con una X el número que refleje más la forma de pensar o de sentir del encuestado.
3. por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

Anexo 1.1: Cuestionario sobre nivel de Métodos Anticonceptivos

INSTRUCCIONES. Estimado adolescente responda a la pregunta planteada.

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
 1. Son instrumentos para evitar contraer ITS.
 2. Son métodos que sirven para adelgazar.
 3. Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.
 4. Son métodos que no sirven para nada.
2. Mencione los métodos anticonceptivos que conoce:
 1. Píldora
 2. Inyectable
 3. Condón
 4. T° de cobre
 5. Ritmo: regla
 6. Lactancia materna
 7. Ovulación
 8. Temperatura basal
 9. Óvulos, tabletas vaginales
 10. Implantes
3. ¿Mencione los métodos hormonales que conoce?
 1. Píldoras
 2. Inyectables
 3. Implantes
4. Las píldoras lo puede tomar:
 1. Una anciana.
 2. Una señora después de la menopausia.
 3. Una mujer que desea evitar un embarazo no deseado.
 4. Cualquier mujer en edad reproductiva..
5. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:
 1. Estrógenos y glucosa.
 2. Progesterona e histaminas.
 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. ¿Mencione los métodos de barrera que conoce?
 1. Preservativo masculino
 2. Preservativo femenino
 3. Jaleas
 4. Óvulos
 5. Tabletas vaginales
9. En cuanto al preservativo considera que es un método que sirve para:
 1. Proteger de las ITS.
 2. Evitar un embarazo.
 3. Evitar que la mujer no menstrúe.
10. El preservativo está hecho de:
 1. Plástico.
 2. Látex.
 3. De polietileno.
 4. De intestinos de animales.
11. Mencione la correcta utilización del preservativo:
 1. Se coloca cuando el pene esta erecto.
 2. Se coloca cuando el pene está en su estado de flacidez.
 3. Se coloca después de eyacular.
 4. Se coloca antes de la penetración.
12. Para utilizar el preservativo debemos de tener en cuenta:
 1. Fecha de vencimiento.
 2. Materiales de fabricación.
 3. Lugar de donde se adquiere.

13. El preservativo tiene una duración de uso de:
1. Una semana.
 2. Unas pocas horas.
 3. Una sola relación coital.
14. Que acción tomarías si al momento que tú o tu pareja al colocarse el preservativo este se rompe:
1. Continúas con la relación sexual.
 2. Le dices que vaya a comprar otro preservativo.
 3. Deciden parar en ese momento.
 4. Siempre llevas un preservativo de “repuesto”.
15. ¿Cuál es un método intrauterino?
1. El preservativo.
 2. El inyectable.
 3. la T de cobre.
 4. los óvulos vaginales.
16. ¿Qué tiempo de permanencia tiene el método DIU en el útero?
1. Tres años.
 2. Cinco años.
 3. Diez años.
 4. Cuatro años.
 5. Todas las anteriores
17. ¿Cómo funciona el DIU?
1. Deja estéril a la mujer.
 2. Evita que los espermatozoides fertilicen el óvulo.
 3. No se puede tener relaciones sexuales.
 4. La mujer es más fértil.
18. ¿Cuáles son los efectos que se evidencian?
1. Sangrados intensos y dolorosos.
 2. Riesgo de adquirir una enfermedad pélvica inflamatoria.
19. ¿Cuáles son las ventajas del uso del DIU?
1. Evita que la mujer no se embarace.
 2. Evita que los espermatozoides no lleguen a fecundar el ovulo.

3. Ayuda a mejorar el carácter de la mujer.
4. Evita contraer alguna ITS.

20. ¿Qué material tiene el DIU?

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

21. ¿Quién es el que coloca el DIU?

1. La Obstetra.
2. La Enfermera.
3. El Ginecólogo.
4. El Pediatra.

22. ¿Qué riesgos tiene el DIU?

1. De moverse de su sitio de colocación.
2. De salir.
3. De insertarse en la trompa de Falopio.
4. De oxidarse.

23. El DIU protege del VIH/SIDA:

1. Si()
2. No()

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

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

25. ¿Qué son métodos definitivos?

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

26. ¿Quiénes pueden usar este método?

1. Solo mujeres.
 2. Solo hombres.
 3. Ambos sexos.
27. ¿Cómo se 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 la vagina.
 4. Ligadura de las trompas de Falopio.
30. En el método definitivo que se le practica a la mujer que parte del aparato reproductor operan:
1. Las mamas.
 2. Los ovarios.
 3. El ovulo.
 4. Las trompas de Falopio.
31. El método definitivo que se le practica al varón se llama:
1. Extracción de la próstata.
 2. Extracción de los espermatozoides.
 3. Ligadura de los testículos.
 4. Vasectomía.
32. Que parte del aparato reproductor del varón es intervenida quirúrgicamente:
1. Los testículos.
 2. Los conductos deferentes.
 3. El glande.
 4. La próstata

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

1. 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.
5. El/ la obstetra

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

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

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

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

Anexo 1.2: Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes

Ahora te proponemos algunas preguntas sobre información general, deberás responder la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

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

Anexo 2: Validez y Confiabilidad del instrumento

Anexo 3.1: Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre

Métodos anticonceptivos

Año	2016
Autora	Jiovanna Danitza Manchay Silva
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional San Pedro del distrito de Piura
<i>Significacia</i>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Crombach es de 0.781 (es confiabilidad).
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

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

CONFIABILIDAD

Cronbach's Alpha	N of Items
0,781	34

BAREMACIONES

	Percentiles		
	Deficiente	Regular	Bueno
Global	0	1	2
Hormonales	0-1	2-3	4
Barrera	0-2	3-6	6-8
Intrauterinos	0-2	3	4-9
Definitivos	0-2	3-4	5-9
Conocimiento	0-13	14-18	19-34

Anexo 3: Consentimiento informado
Información para Consentimiento Informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Departamento Académico de Metodología de la Investigación Científica (DEMI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro-Piura 2016; tiene como finalidad determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio; Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente.

Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

Obst. Flor de María Vásquez S.

Docente Tutor

Jiovanna Danitza Manchay Silva

Tesista

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

Docente Tutor:

Celular: 999699148

Oficina del Dpto. Investigación: 327933

Tesista:

Celular: 959046452

Anexo 4: Ficha de Consentimiento Informado de Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Pedro- Piura 2016; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha 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