



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES DE
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 14-17
AÑOS DEL ASENTAMIENTO HUMANO RICARDO
PALMA CASTILLA-PIURA AÑO 2016**

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

AUTORA

MAGALI FACUNDO FACUNDO

ASESORA

OBST. FLOR DE MARIA VASQUEZ SALDARRIAGA

PIURA-PERU

2017

Jurado Evaluador de Tesis

Mgtr. Anita Elizabeth Preciado Marchan

Presidente

Mgtr. Aurea Lucia Panta Boggio

Secretaria

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesora

Agradecimiento

A Dios, por darme la oportunidad, la dicha de ser una profesional de bien, por brindarme fuerza, salud, sabiduría y voluntad.

A mis padres, por haberme brindado su apoyo infinito, por darme la vida y haber confiado en mí. y porque siempre estuvieron conmigo en las buenas y en las malas y alentarme siempre para seguir adelante.

A mis hermanos, por el apoyo incondicional que me brindaron durante toda mi carrera. A ellos, que promovieron en mí el espíritu de superación y triunfo.

A mi asesora, por tenerme paciencia absoluta, y por haberme orientado en todo el proceso de la tesis.

Dedicatoria

A Dios que me ha brindado la voluntad para poder lograr mis metas.

A mis padres y hermanos por estar ahí cuando más los necesite; en especial a mi madre por su constante cooperación. Por su dedicación amor y sacrificio que siempre me impulsaron a seguir adelante

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 - 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla – Piura año 2016. La investigación fue de tipo cuantitativa y nivel descriptivo. Se planteó una muestra de 113 adolescentes de 14 - 17 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta. Obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 69.03% de los participantes mostraron nivel de conocimientos deficiente, en relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 16 años (33.63), y el 20.35% son adolescentes de 14 años; según el sexo el mismo porcentaje del 56.54% son mujeres y varones 43.33%; en lo concerniente al estado civil el 97.35% son solteros y solo el 2.65% son convivientes , además que profesan la religión católica el 76.99%, respecto a la ocupación el 96.46% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 38.05% respondió que sí; y el 61.95% respondió que no, la edad de inicio más frecuente si ha tenido relaciones coitales es a los 16 años (33.63), y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales. Por lo tanto se concluyó: que la muestra en estudio desconoce sobre métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

Abstract

The present study was aimed at describing the overall knowledge methods anticonceptives, among adolescents 14 to 17 years of the Human Settlement Ricardo Palma Castilla Piura year 2012 research.; was quantitative and descriptive level. A sample of 113 adolescents aged 14 to 17 years, who were administered a questionnaire of sexual knowledge, sociodemographic characteristics, and a test of sexual attitudes, applying the technique of the survey, with the following results: 69.03% of the adolescents known aspects of their sexuality. Regarding sociodemographic characteristics and sexual practices has been shown that the predominant age of respondents is 16 years (33.63%), and 20.35% are 14-year olds; by sex the same rate of 56.54% are women and men; with regard to the marital status and 97.35% are single married only 2.65% also professing the Catholic religion the 76.99% compared to 96.46% occupancy are the students. Regarding whether or not they love (a) 38.05% said yes; and 61.95% if they have had sexual intercourse, with the most frequent age at 16 (33.63%) Home, and finally 100% of adolescents are considered heterosexual. It is therefore concluded that the study sample is unknown about sexuality in general and sexual attitudes are unfavorable.

Keywords: adolescents,consmnts,metdos anticonstivos

Contenido

| | |
|---|------|
| 1. Título de la tesis (Carátula) | i |
| 2. Hoja de firma del jurado evaluador..... | ii |
| 3. Hoja de agradecimiento..... | iii |
| 4. Resumen y abstract | v |
| 5. Contenido (Índice) | vii |
| 6. Índice de tablas, figuras y cuadros..... | viii |
| I. Introducción | 1 |
| II. Revisión de Literatura | 6 |
| 2.1 Antecedentes | 6 |
| 2.2 Bases Teóricas..... | 8 |
| 2.3 Modelo Conceptual | 13 |
| III. Metodología..... | 17 |
| 3.1 Tipo y nivel de investigación..... | 17 |
| 3.2 Diseño de la investigación..... | 17 |
| 3.3 Población y muestra | 19 |
| 3.4 Definición operacional de las variables en estudio.. .. | 20 |
| 3.5 Técnica e Instrumentos de medición..... | 25 |
| 3.6. Plan de analisis..... | 27 |
| IV. Resultados..... | 34 |
| 4.1. Resultados..... | 46 |
| 4.2. Analisis de resultados | 47 |
| V. Conclusiones..... | 53 |
| Referencias Bibliográficas..... | 54 |
| Anexos..... | 59 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos..... | 35 |
| Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales..... | 36 |
| Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre métodos de barrera..... | 37 |
| Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos..... | 38 |
| Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos..... | 39 |
| Tabla 6: Lugar de adquisición más frecuente de los métodos de los métodos anticonceptivos en adolescentes..... | 40 |
| Tabla 7: Fuentes de información más solicitadas por los adolescentes..... | 41 |
| Tabla 8: Características socio-demográficas y sexuales..... | 42 |

Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Grafico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos..... | 35 |
| Figura 2: Gráfico de columnas del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales..... | 36 |
| Figura 3: Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera | 37 |
| Figura 4: Grafico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos..... | 38 |
| Figura 5: Grafico de columnas del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos..... | 39 |
| Figura 6: Gráfico de columnas del lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en adolescentes | 40 |
| Figura 7: Grafico de columnas de fuentes de información más solicitadas por los adolescentes..... | 41 |
| Figura 8: Gráfico de columnas de las características socio demográficas y sexuales: edad, edad de inicio de relaciones coitales, sexo, religión, ocupación, estado civil, tiene enamorado (a), se ha iniciado sexualmente y opción sexual en adolescentes..... | 42 |
| Figura 8.1: Grafico de columnas del porcentaje de investigados según su edad..... | 43 |
| Figura 8.2: Grafico de torta del porcentaje de investigados según el sexo..... | 43 |

| | |
|--|----|
| Figura 8.3: Grafico de columnas del porcentaje de investigados según el estado civil... | 44 |
| Figura 8.4: Grafico de columnas del porcentaje de investigados según su religión..... | 44 |
| Figura 8.5: Grafico de torta del porcentaje de investigados según su ocupación..... | 45 |
| Figura 8.6: Grafico de columnas del porcentaje de investigados si tienen enamorado..... | 45 |
| Figura 8.7 Grafico de torta del porcentaje de investigados según las relaciones sexuales..... | 46 |
| Figura 8.8: Grafico de columnas del porcentaje de investigados según su opción sexual..... | 46 |
| Figura 8.9: Grafico de columnas del porcentaje de investigados según la edad de inicio de las relaciones sexuales..... | 47 |

Índice de cuadros

| | |
|--|----|
| Cuadro 1: Vivencia de una sexualidad responsable del centro de asesoría y consultoría de Colombia..... | 15 |
| Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sobre métodos anticonceptivos..... | 22 |
| Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas..... | 23 |
| Cuadro 4: Matriz de operacionalización de la variable característica de control..... | 24 |

I. Introducción

La adolescencia se define como un periodo de transición hacia la adultez, comprendida entre los 11 y 19 años, esta etapa se caracteriza por múltiples cambios fisiológicos, sociales y psicológicos. Durante esta etapa se encuentran expuestos a diversos riesgos como alcoholismo, tabaquismo y el inicio de la sexualidad que conlleva la posibilidad de un embarazo no planificado y el contagio de infecciones de transmisión sexual (1).

La adolescencia y la juventud son edades aún tempranas, que resultan favorables para modificar enseñanzas rígidas, mitos, tabúes, creencias y formas de conductas que hayan influido en su formación, y así contribuir a que en su etapa de adultos manifiesten autorresponsabilidad en el cuidado de su salud. Los jóvenes en ocasiones carecen de los medios y la preparación para lograrlo, esto se comprueba en la poca percepción de riesgo, en la no protección en sus relaciones sexuales, en el cambio frecuente de parejas y en los embarazos no deseados (2).

Una manera de pensar y de vivir, adoptada voluntariamente por los individuos y las parejas, que se basa en conocimientos, actitudes y decisiones tomadas con sentido de responsabilidad, a fin de promover la salud, el bienestar de la familia y la comunidad (2).

A nivel mundial los adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos, el 12% de los jóvenes entre las edades de 14-15 años han mantenido relaciones sexuales alguna vez. En el 58% de las mujeres adolescentes el embarazo es no deseado. En América Latina el 71% de los adolescentes de 15-19 años no utilizan métodos anticonceptivos, debido a ello el 52%, es el promedio de embarazos no deseados y el 53% han empezado a tener relaciones sexuales antes de los 19 años, además la falta de conocimientos sobre el uso de anticonceptivos conlleva a la maternidad y esto a su vez reduce las oportunidades de las

jóvenes para seguir estudiando y obtener un mejor empleo. Es decir más del 90% entre los hombres y mujeres conocen algún método anticonceptivo (3).

A nivel nacional los adolescentes no hacen uso de métodos anticonceptivos, solo el 0,9% de las mujeres adolescentes usan como método anticonceptivo el condón, el 28% conoce el Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) pero no saben cómo evitarlo, el 50,7% de las mujeres entre 15-19 años no conocen sobre Infecciones de Transmisión Sexual. La falta de información sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes hace que inicien su actividad sexual a temprana edad en los varones a los 17 años y en las mujeres a los 19 años. El 13% de las mujeres de 15-19 años ya son madres o están gestando por primera vez. Los métodos anticonceptivos en los adolescentes son inaccesibles, debido a tabús sociales, barreras políticas, económicas y culturales (4).

A nivel regional, la población del departamento de Piura revela que el 61% de mujeres que usan métodos anticonceptivos se encuentran aquellas con educación superior o más, las que tienen dos o más hijos sobrevivientes y de residencia urbana. En el área urbana, el Dispositivo Intra Uterino (DIU) y la esterilización femenina son los fértiles que usan algún método para prevenir un embarazo, el 47% usa un método moderno y el 13% alguno tradicional. En los mayores niveles de métodos de mayor uso (5).

En el ámbito local se puede observar que los adolescentes de 14 a 17 años desconocen sobre los métodos anticonceptivos, ya que los padres de familia brindan información errónea o evitan responder a las interrogantes de esta manera no ayudan a aclarar a sus hijos las ideas e inquietudes que ellos tengan respecto a los métodos, ya sea por temor, vergüenza o por falta de información. Por ello los adolescentes optan por recurrir a lo más fácil que son los amigos y el internet. Ante lo mencionado cabe precisar que el Asentamiento Humano Ricardo Palma, ubicado en el departamento de Piura y distrito de Castilla. Cuenta con una población de 180 adolescentes de 14 a 19 años de los

cuales son 113 adolescentes que oscilan de 14 a 17 años. En quienes se observa latente este problema por la falta de información, por el cual hay un incremento de embarazos no deseados e Infecciones de Transmisión Sexual.

Por lo tanto frente a la problemática anteriormente expuesta se planteó la siguiente interrogante: *¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla – Piura?*

Para dar respuesta al problema, se han planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla – Piura año 2016.

Para poder plantear el objetivo general, se han elaborado los siguientes objetivos específicos:(a) Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla – Piura año 2016,(b)Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla - Piura año 2016,(c) Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de 14 – 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla - Piura año 2016,(d)Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla - Piura año 2016,(e)Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla - Piura año 2016,(f) Identificar las fuentes de información y lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla - Piura

año 2016,(g) Describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de 14- 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla - Piura año 2016.

La problemática que existe en los adolescentes es la tendencia que tienen de realizar prácticas sexuales riesgosas como el inicio cada vez más precoz de la relación sexual, los cambios frecuentes de parejas, el no uso de métodos de protección y el no reconocimiento del riesgo, el embarazo en la adolescencia trae como consecuencia que el adolescente cambie su proyecto de vida, sus ilusiones y su relación de pareja, en estas circunstancias la adolescente embarazada se ve inmersa en una serie de problemas familiares, sociales, económicos, educativos, psicológicos e incluso se afecta su salud física, problema que se hace mayor si se sabe que el embarazo se produce generalmente los seis primeros meses después que el adolescente tiene su primera relación sexual (6).

En la actualidad se considera como una etapa del ser humano donde ocurren complejos cambios biológicos, psicológicos y sociales, que provocan que sea cada vez más necesario dedicarle atención; es importante recomendar que se identifiquen los riesgos potenciales de embarazo precoz e infecciones de transmisión sexual, mediante la interacción escuela-familia-consultorio y establecer vínculos que permitan planificar, organizar y ejecutar programas de educación sexual en las escuelas y la comunidad, donde la adolescente se apropie de conocimientos esenciales para prevenir el embarazo, que puede traer consigo complicaciones potencialmente discapacitantes (7).

Esta investigación servirá como base a futuras investigaciones, puesto que se buscará determinar el conocimiento de métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, el muestreo fue no probabilístico por cuotas, se ejecutó en

una muestra de 113 adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimientos sobre métodos anticonceptivos y de características sociodemográficas con una escala de tipo Alfa de Crombach para medir el conocimiento, previamente válidos.

Los resultados obtenidos, demostraron que el 63.03% tiene un deficiente conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en forma global, además se constata que el 62.84% de los adolescentes encuestados presentaron un deficiente conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales; se observa que 53.98% de los adolescentes encuestados tuvieron conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos de barrera; por otro lado, se refleja que el 42.48% de adolescentes encuestados tuvieron conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos intrauterinos; asimismo se demuestra que el 66.37% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular sobre los métodos anticonceptivos definitivos; de la misma manera se obtuvo que el lugar donde se adquiere los métodos anticonceptivos es la farmacia con un 35.40%; mientras que la fuente de información más solicitada por los adolescentes es el internet con un 43.36%.

Entre las principales características sociodemográficas y sexuales tenemos: que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 16 años con 56.64%; según el sexo en la encuesta predominante es el sexo femenino con 53.3%; en lo concerniente al estado civil el 97.35% son solteros; además los adolescentes que profesan la religión católica que corresponde a un 76.99%; su ocupación el 96.46% son estudiantes.

Referente si tienen o no enamorado(a) es 61.95% respondieron que no lo tenían, respecto a las relaciones coitales 72.57% respondieron que aún no lo tenían y la edad que la iniciaron fue a los 16 años con 33.63% y finalmente el 100% se consideran heterosexual.

II. Revisión de literatura

2.1 Antecedentes

Para Moreno y Rangel en el año 2010 en Puerto Ordaz-Estado Bolívar –Venezuela, realizaron un estudio descriptivo prospectivo transversal de *conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no grado de la I.E. Nuestra Señora de Lourdes*, en una muestra de 100 adolescentes, concluyendo que entre las edades de 13- 14 años se evidenció un conocimiento excelente con 58,1%, mientras que el sexo femenino se observó un 62,7% que calificó excelente. En lo que respecta a la procedencia de la información el 45,0% del sexo femenino y el 44,8% del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el 42,9% del sexo masculino y el 39,2% del sexo femenino prefieren recibir la información a través de la escuela. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90,2% del sexo femenino no utilizan, en cambio el 46,9% del sexo masculino si utilizan métodos anticonceptivos (8).

Chamorro (9), en el año 2012 en Ecuador; desarrolló un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal, denominada: *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*, aplicó una encuesta individual para la recolección de la información y se entrevistó a 133 adolescentes. Al finalizar el trabajo investigativo se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón. El motivo por el que los estudiantes de este Colegio han iniciado su primera experiencia sexual se debe a la influencia de los factores sociodemográficos, socioculturales y psicológicos.

Para Diéguez y Terrones en el año 2010 en la ciudad de Trujillo – Perú, realizaron un estudio *sobre nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de secundaria*, reporta que el 8% presenta nivel de conocimientos bueno, el 69% nivel regular, y el 23% deficiente. Estos hallazgos evidencian que los(as) adolescentes de la I.E.P. Nuestra Señora de Fátima que la mayoría presentan nivel de conocimiento regular, resultados que podrían deberse a que los(as) adolescentes están en proceso de adquirir los conocimientos y/o información acerca de cuáles son los métodos anticonceptivos en especial los intrauterinos para evitar complicaciones posteriores (10).

Alva (11), en el año 2010 en Trujillo-Perú.se realizó un estudio sobre *nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de enfermería. Trujillo, 2010*, la investigación con la que trabajo fue con 90 adolescentes. Reporta que el 64.4% de los estudiantes de enfermería de la ULADECH Católica Trujillo, tienen nivel medio respecto al grado de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales, el 21.2% de los estudiantes tienen nivel alto, en tanto que el 14.4% de las estudiantes de enfermería tienen nivel bajo En los resultados obtenidos se evidencia que la mayoría de estudiantes de enfermería presenta un regular nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales, lo cual indica que los estudiantes en su mayoría presentan algo de conocimiento, pero todavía presenta un déficit para poder tener una sexualidad segura.

Díaz (12), en el año 2014 realizó en Lima un estudio sobre el *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre*, la investigación con la que trabajó fue con 125 adolescentes con un cuestionario con relación a los métodos considerados como definitivos, el 28% del sexo femenino conoce que son: la ligadura de trompas y la

vasectomía; mientras que el 19,2% de los varones consideró lo mismo, pero en un porcentaje ligeramente menor, y solo 52.8% no tiene conocimiento de este método.

Moras (13), en Lima – Perú. Publicó una tesis titulada: *Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Enero 2015*, Su objetivo era encontrar la relación entre las variables nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Como resultado obtuvo que el nivel de conocimiento era en su mayoría deficiente (53.8%) a regular (35.9%) y el 89.7% decidió administrarse un método anticonceptivo antes de que se efectivice el alta médica, en la que no hubo una relación entre el uso y el nivel de conocimiento.

Calle (14), en Piura – Perú. realizó un estudio sobre Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo del Distrito de Castilla – Piura, abril – julio 2014. La investigación con la que trabajó fue con 105 adolescentes, sobre el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes se obtuvo como resultado que el 4,76% lo compran en una bodega, 24,76% en una farmacia, 30,48 % en un laboratorio y un 40% en un establecimiento de Salud. Probablemente estos resultados se deban a que los adolescentes han tomado conciencia acudiendo a un establecimiento de salud el cual además de poder adquirirlos pueden recibir una información correcta por parte del personal de salud y por ser gratuito.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas

Desde la visión de la adolescencia como etapa de perspectivas teóricas más reciente se ha concebido la identidad en adolescente en negativo como algo que debía llenarse

gradualmente con la forma de ser madura, equilibrada, responsable y autónoma de los adultos. El ser adolescente se ha definido en género desde todo aquello que se tiene; inmadurez física, inestabilidad emocional, irresponsabilidad moral y dependencia práctica (15).

La teoría socio constructiva ha sido incorporada a los análisis de la sexualidad adolescente con relativo éxito, cuyas fuentes teóricas están en el interaccionismo social; enfatiza la historicidad de los conceptos y de las categorías de análisis a partir de los que se problematiza la sexualidad adolescente y se pretende dar cuenta de la diversidad de los significados que subyacen a cada concepto de acuerdo con el contexto de referencia las normas y valores que construyen el orden social. Así la sexualidad de los adolescentes no es valorada en forma negativa o riesgosa. Ni tampoco son las implicaciones que desde el paradigma positivistas aparecen como patologías en específico el embarazo temprano; por el contrario, se analizan los procesos a través de los cuales los adolescentes socializan su sexualidad y se intenta rescatar su dimensión lúdica y placentera, apelando argumentos tales como los derechos sexuales y reproductivos de la población adolescente a fin de garantizar prácticas sexuales seguras (16).

Los conocimientos se adquieren mediante una pluralidad de procesos cognitivos: percepción, memoria, experiencia (tentativas seguidas de éxito o fracaso), razonamiento, enseñanza-aprendizaje, testimonio de terceros. Por su parte, la observación controlada, la experimentación, la modelización, la crítica de fuentes, las encuestas, y otros procedimientos que son específicamente empleados por las ciencias, pueden considerarse como un refinamiento o una aplicación sistemática de los anteriores (11).

2.2.1.1. La Adolescencia: aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

La indicación de un método anticonceptivo a una adolescente o pareja de adolescentes no es igual que en los adultos, sino por el contrario, no todos serán adecuados en la

adolescencia, principalmente debido a las mayores tasas de fracaso, menor aceptabilidad y mayores tasas de discontinuación, siendo prioritario frente a la indicación de anticoncepción evaluar los aspectos biopsicosociales involucrados. Los factores más importantes asociados al perfil de uso de anticonceptivos en adolescentes son de índole biopsicosocial, relacionados con las fases del desarrollo de la adolescencia y con el entorno psicosocial. En general, respecto a la elección del método debemos elegir el o los métodos anticonceptivos que puedan prevenir las principales consecuencias de la actividad sexual no protegida, como embarazo e ITS/VIH, es crucial entender que las principales limitaciones en la indicación y continuidad de la anticoncepción tiene relación con los condicionantes de la conducta de los/las adolescentes, con los mitos y creencias existentes y con el acceso a la atención en salud (17).

2.2.1.2 Proceso de la Adolescencia: Etapas evolutivas.

En todo este proceso el/la adolescente necesita de la familia y de la sociedad, si la familia y la sociedad acogen y consideran sus cambios, el/la adolescente hacen su recorrido con mayor tranquilidad y aceptación, e incluso con orgullo y seguridad. En cambio, si esto no ocurre, el/la adolescente esconde su cuerpo, se encierra en sí mismo o bien actúa para llamar la atención, exponiéndose a riesgos innecesarios (18).

Desarrollo adolescente y conducta sexual:

Adolescencia Inicial (10-14 años) se inicia con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y puedes estar preocupados o avergonzados con los cambios físicos y emocionales que están experimentando. El impulso sexual adquiere una orientación y son comunes las fantasías sexuales, la masturbación, la experimentación homosexual y heterosexual no coital, lo que no significa que tendrán orientación homo u heterosexual. El pensamiento en las áreas personales es concreto, con desarrollo inicial del pensamiento abstracto en otras áreas (19).

Adolescencia media (15 a 17 años) están avanzando en la formación de su identidad y orientación sexual. Muchos se enamoran por primera vez. Les preocupa saber si son atractivos y la aceptación del grupo de pares. La experimentación sexual es frecuente y muchos tendrán relaciones sexuales penetrativas (orales, vaginales, anales). Hay mayor desarrollo de pensamiento abstracto de manera que pueden empezar anticipar las consecuencias de sus actos (19).

Adolescencia tardía (18 a 20 años) de acuerdo al desarrollo de la corteza cerebral esta etapa se extiende hasta los 22 años en las mujeres y 25 años en los hombres. Ya están seguros de su imagen corporal, rol de género y la orientación sexual está bien avanzada, la visión de la sexualidad es más madura, con integración de aspectos sociales y emocionales (19).

2.2.2 El Conocimiento Humano

El conocimiento es una facultad o función privativa de los seres que, gracias a la perfección o actualidad de su forma substancial, por la que quedan definidos en su identidad esencial, pueden abrirse y recibir en su propia forma, las formas de otras cosas, como distintas de sí u objetos, que de este modo la amplían y enriquecen. Por eso el alma que posee esta capacidad es, en cierta manera, infinita porque, además de ser lo que es en virtud de su naturaleza específica, puede llegar a ser intencionalmente –el alma racional en su nivel y la sensible en el suyo- toda las cosas y hacer suya la perfección del universo, el grado de perfección de un ser queda evidenciado, así, en el grado de perfección de su capacidad de conocer. Ahora bien, hay seres cuya esencia está inseparablemente unida a la materia (20).

2.2.1 Análisis y Enfoques del Conocimiento Humano

El conocimiento no es un proceso, un cambio o un simple movimiento, sino un acto perfecto, por lo mismo, es “una novedad pura”, “una emergencia pura”. Por esto la clave de la innovación son las personas porque son ellas las que poseen un alma espiritual fuente de esa novedad que es el conocimiento: “Sólo las personas son capaces de generar novedades cuya fuente es siempre la vida del espíritu”, de ahí que investigar e innovar, si bien requieren una disciplina metodológica, dependen menos de esto que del dinamismo de un espíritu vigorosamente inquieto; abierto siempre al asombro, capaz de abordar las realidades sabidas “desde perspectivas inéditas; las cosas, consiguientemente, cuanto más perfectas sean, más aptas serán para dar del propio ser a otras en lo cual consiste la esencia del conocimiento, si bien dicha capacidad se reduce a darles un ser sólo intencional, no real. Pero sobre la noción de intencionalidad se volverá más adelante (20).

- **Enfoque estructural:** todo sistema tiene una estructura, aunque ésta sea que carezca de ella (21).
- **Enfoque conexionista:** toda estructura cognoscitiva tiene conexiones de transferencia informativa (21).
- **Enfoque integral:** las estructuras cognitivas funcionan de forma integrada: las partes no se pueden separar del todo, aunque puedan actuar de forma jerárquica (21).
- **Enfoque procedimental:** toda estructura cognitiva usa uno o varios procedimientos para codificar, almacenar o procesar la información. El procedimiento trata de buscar la eficacia en la transferencia de información (20).
- **Enfoque procesal:** todas las funciones cognitivas se pueden entender como un proceso de acción, muchas veces retroalimentado y con un control ejecutivo e intencional (21).

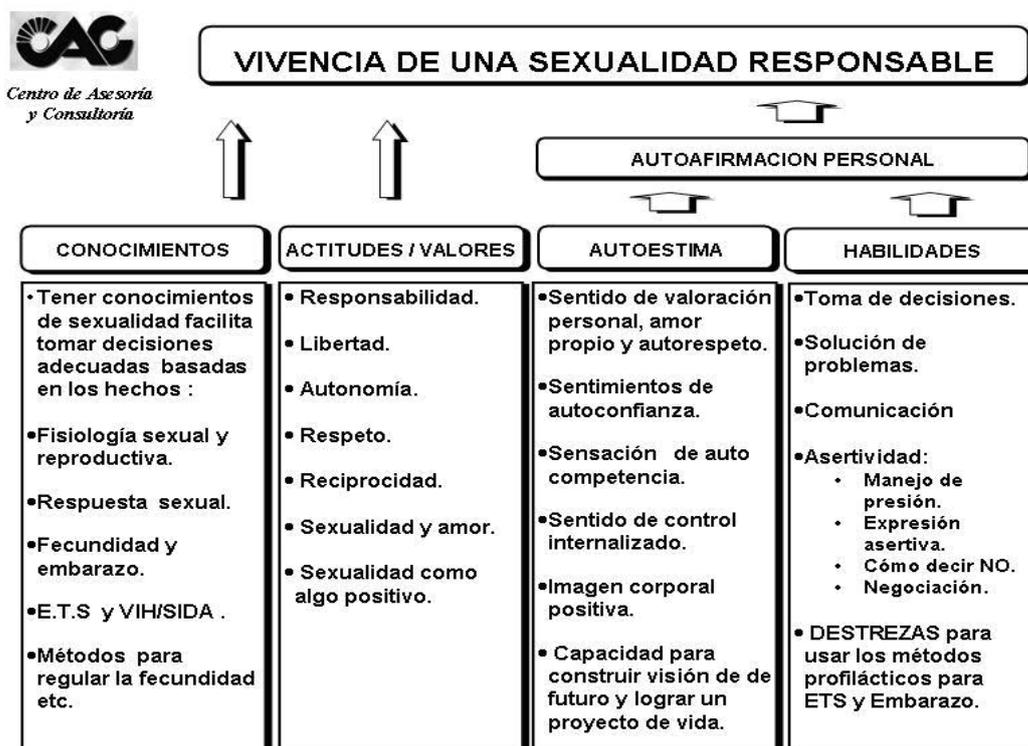
- **Enfoque relacional:** todas las estructuras cognitivas están relacionadas en mayor o menor medida (21).
- **Enfoque asociacionista:** las partes cerebrales encargadas de la cognición están asociadas entre sí, formando cadenas de transferencia informativa, en virtud del sistema neurológico (21).
- **Enfoque dinámico:** toda estructura cognitiva cambia de algún modo a lo largo del tiempo (21).
- **Enfoque constructivista:** el individuo es un agente activo a la hora de codificar, elaborar o transferir información; luego reconstruye' cognitivamente el mundo, haciendo sus propias teorías acerca del mismo, generando hipótesis y siguiendo cursos de acción particulares (21).
- **Enfoque funcional:** toda estructura cognitiva tiene un modo de funcionamiento característico de la especie humana. Este funcionamiento universal puede estar diferenciado por los distintos procedimientos que siguen las personas en el acto de la cognición (21).
- **Enfoque adaptativo:** las estructuras cognitivas parten de la adaptación genética al medio, basculando por las diferenciaciones culturales, sexuales e incluso individuales (21).

2.3 Modelo Conceptual de la Investigación

El modelo conceptual de la investigación nos servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla–Piura 2016.

La investigación apunta a describir la variable principal de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla-Piura 2016.

CUADRO N°1



2.3.1 Métodos Anticonceptivos

La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no solo de ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia, esta es fundamental para las personas, las parejas y las familias, así como para el desarrollo social y económico de las comunidades y naciones; no se limita al periodo reproductivo de una persona, y está estrechamente relacionada con diversos factores socioculturales, las funciones características de uno u otro sexo y el respeto y la protección de los derechos humanos, en especial los relacionados con la sexualidad y las relaciones interpersonales (22).

Métodos hormonales: en este grupo tenemos los anticonceptivos orales, combinados (ACO) y de progestágeno, los inyectables, el anillo vaginal, el parche transdérmico e

implantes subcutáneos. ACO: son muy efectivos si se siguen las indicaciones en relación a su administración. No interfieren con la relación sexual. En general están constituidos por un estrógeno (etinil estradiol) y por un progestágeno (levonorgestrel, norgestimato, gestodeno, desogestrel, clormadinona, ciproterona, drospirenona, dienogest, los últimos 4 con mayor efecto antiandrogénico). En ocasiones pueden presentarse algunos efectos secundarios como cefalea, sensibilidad mamaria, náuseas y/o mareos, pero con los nuevos preparados la tolerancia así como los riesgos y los efectos secundarios se han ido minimizando. Por otra parte presentan beneficios adicionales como la disminución de la dismenorrea y cantidad de sangrado menstrual, mejoramiento del acné, protección contra las infecciones pelvianas y alivio del síndrome premenstrual entre otros. La indicación debe ser realizada por un profesional de la salud capacitado, realizando una adecuada consejería, evaluación y seguimiento de la persona que solicita el método (23).

La anticoncepción oral de emergencia se refiere a todos los métodos hormonales que se usan como emergencia, luego de una relación sexual sin protección, para evitar un embarazo no deseado. La efectividad del método es de alrededor del 85% (1). Su indicación se limita a las siguientes situaciones: violación, violencia sexual familiar, relación sexual sin protección, si no usa regularmente un método anticonceptivo, se rompió o se deslizó el condón, se le olvidó de tomar más de dos días la píldora de uso regular, no se aplicó el inyectable en su fecha, se expulsó la T de cobre, usaron el coito interrumpido, usaron el método del ritmo y si tienen dudas sobre su efectividad (1). No obstante, en muchos países existe la creencia de que podría tener un efecto abortivo (24).

Métodos de barrera: Todos los métodos de barrera dependen del cliente. Para que sean eficaces, deben usarse en forma correcta y sistemática. El uso correcto y sistemático requiere motivación, aptitud y con frecuencia, comunicación entre compañeros, se ha demostrado que el condón masculino de látex es el único método anticonceptivo que

protege contra la transmisión de casi todos los tipos de ITS. Esto incluye un alto grado de protección contra la infección por el VIH (25)

Indicación:

Abre la envoltura del condón utilizando los bordes de fácil arranque. Para usar el condón masculino toma la punta del condón, con el índice y el pulgar, luego desenrollándolo sin dañarlo a lo largo del pene completamente erecto antes de que se produzca un contacto íntimo (26).

El Dispositivo intrauterino: es un pequeño dispositivo que se inserta en la cavidad uterina de la mujer para prevenir el embarazo. El DIU Interfiere el proceso reproductor por varios mecanismos: afecta al endometrio (membrana mucosa que recubre el interior del útero), provoca cambios en el moco cervical y a la motilidad de las trompas de Falopio y, previene la fecundación mediante la alteración de la motilidad y supervivencia de los espermatozoides. Al contrario de la creencia popular, el DIU no es un método abortivo (27).

El DIU está indicado en aquellas mujeres que desean anticoncepción a largo plazo y que no presentan contraindicaciones para el uso del DIU. Es especialmente aconsejable en las mujeres multíparas y con pareja estable (la relación con distintas parejas incrementa el riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica) (27).

Ventajas:

- Sumamente eficaz (menos o igual a 1 embarazo por 100 mujeres en un año de uso)
- No se requieren suministros constantes (el DIU debe cambiarse cada 4 años)
- Fácil de usar
- No interfiere con el acto sexual

- La fertilidad previa a la colocación del DIU se recupera una vez se retira el mismo (27).

Esterilización quirúrgica femenina: A nivel global es uno de los métodos más utilizados en el mundo. No solo protege del embarazo, sino que reduce también la incidencia de EPI y cáncer (28).

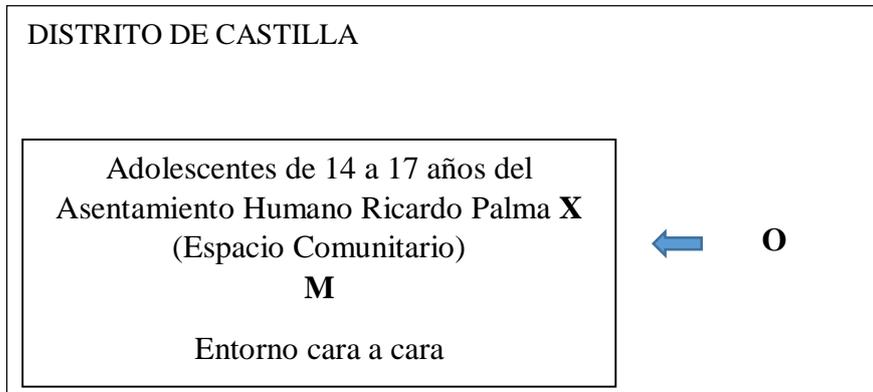
Anticoncepción masculina: La vasectomía es un método simple, seguro, económico, que produce pocas complicaciones y pocos efectos secundarios; no altera la libido, la capacidad de erección ni la eyaculación. Esta cirugía es mínimamente invasiva (28).

III. Metodología

3.1 Diseño de Investigación

Diseño no experimental, transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: es la muestra estudiada.

X: conocimiento sobre métodos anticonceptivos

O: lo que observamos

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 180 adolescentes que viven en el Asentamiento Humano Ricardo Palma del año 2016.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

1. Adolescentes de 14 -17 años que residen en el Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla -Piura en el año 2016.
2. No interesa la condición civil.
3. Puede o no tener hijos.
4. Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

1. Edad menor de 14 y mayor de 17 años
5. Adolescentes transeúntes.
6. Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
7. Adolescentes discapacitados.

3.3.2 Muestra

El estudio se realizó en una muestra de 113 adolescentes de 14-17 años que residen en el Asentamiento Humano Ricardo Palma, 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 fueron cada una de los adolescentes del Asentamiento Humano Ricardo Palma. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero las coordinaciones con las autoridades del Asentamiento Humano, y posteriormente se visitó a cada una de los adolescentes en sus respectivos domicilios.

3.4. Definición y Operacionalización de las variables

3.4.1. Variables principales

3.4.1.1 Dimensión nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos: es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos al momento de aplicar la encuesta

3.4.1.1.1 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.

3.4.1.1.2 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.

3.4.1.1.3 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.

3.4.1.1.4 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.

3.4.2. Variables Secundarias

3.4.2.2. Características socio demográficos

- **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

- **Opción sexual:** Referida a la tendencia sexual o inclinación sexual refiere a un patrón de atracción sexual, erótica, emocional o amorosa a determinado grupo de personas definidas por su género.

3.4.2.2. Variables de control

1. Sexo: condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.
2. Edad: tiempo vivido por los adolescentes expresada en 14-17 años cumplidos

Cuadro 2

Matriz de Operacionalización de la Variable del Conocimiento Sobre Métodos anticonceptivos

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENCIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | DEFINICION OPERACIONAL |
|---|--|--------------------------------------|---|---------------------------|--------------------------------|
| 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 | *Conoce las indicaciones de las píldoras *Conoce los métodos hormonales *Conoce los componentes de la píldora *Conoce las indicaciones y formas de uso de las píldoras | Nominal | Bueno Regular Deficiente |
| | | Métodos anticonceptivos de barrera | *Conoce los diferentes métodos de barrera *Conoce el uso correcto del preservativo *Conoce composición | | Bueno Regular Deficiente |
| | | Métodos anticonceptivos intrauterino | *Definición *Duración *Identifica mecanismo de acción y ventajas | | Bueno Regular Deficiente |
| | | Métodos anticonceptivos definitivos | *Conoce los diferentes métodos definitivos *Conoce sus indicaciones | | Bueno Regular Deficiente |

Cuadro 3

Matriz de Operacionalizacion de la Variable Características Sociodemograficas

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICION | DEFINICION OPERACIONAL |
|-----------------------------------|--|---|---|---------------------------|--|
| Características sociodemográficas | Son las características sociodemográficas, de edad y de genero de los adolescentes | Religión | Religión | Cualitativa nominal | Católico Evangélico Otras No creyente |
| | | Ocupación | Ocupación | Cualitativa | Trabaja/estudia |
| | | Estado civil | Estado civil | Cualitativa nominal | Soltero Casado Conviviente |
| | | Tiene enamorado(a) | Tiene enamorado(a) | Cualitativa nominal | Si No |
| | | Se ha iniciado Sexualmente | Se ha iniciado Sexualmente | Cualitativa nominal | Si No |
| | | Edad de inicio de sus relaciones sexuales | Edad de inicio de sus relaciones sexuales | Cuantitativa de razón | Años |
| | | Opción sexual | Opción sexual | Cualitativa nominal | Heterosexual Homosexual Bisexual |

Cuadro 4

Matriz de Operacionalizacion de la Variable Caracteristicas de Control

| VARIABLES | DEFINICION CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADOR | ESCALA DE MEDICION | DEFINICION OPERACIÓN |
|------------------|---|--------------------|------------------|---------------------------|-----------------------------|
| EDAD | Tiempo vivido por el Adolescente en 14 a 17 años cumplidos. | Edad | Edad | Cuantitativa de razón | Años |
| SEXO | Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer | Sexo | Sexo | Cualitativa nominal | Masculino Femenino |

3.5 Técnicas e Instrumentos de medición:

3.5.1 Técnica

Se utilizó técnica de la encuesta

3.5.2 Instrumentos

Cuestionario de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos de la gestante adolescente.

El instrumento que se utilizará será el cuestionario conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, elaborado por Lic. Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga.

El cuestionario en mención estará constituido por 34 ítems, con un puntaje de 34 puntos y están distribuidos de la siguiente manera:

- ✓ El ítem 1 y 2 contiene preguntas generales sobre métodos anticonceptivos.
- ✓ El ítem 3 al 7 contiene preguntas sobre métodos anticonceptivos hormonales
- ✓ El ítem 8 al 14 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos barrera.
- ✓ El ítem 15 al 24 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.
- ✓ El ítem 25 al ítem 34 evalúa el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos.
- ✓ El ítem 35 y 36 Evalúa las fuentes de información más conocidas por el adolescente.

El instrumento operacionalizará:

Bueno: 17- 34 puntos.

Regular: 12-16 puntos.

Deficiente: 0-11 puntos.

Validez:

El instrumento operacionalizará:

Bueno: 17- 34 puntos.

Regular: 12-16 puntos.

Deficiente: 0-11 puntos.

Validez:

El instrumento para medir los conocimientos sobre métodos anticonceptivos ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación (Anexo 1).

La Prueba tiene un índice de confiabilidad Alpha Crombach igual a 0,828 siendo su confiabilidad alta (Anexo 2.3).

Validez Interna:

Se obtuvo mediante la prueba de correlación de persona “r”, teniendo como resultado $p = 0.039$ es menor a 0.05 (significancia) se dice que es significativa la prueba. Por lo tanto, el instrumento es válido.

Confiabilidad:

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach igual a 0.828 que supera el 80% estándar, por ende, se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable.

• **Cuestionario de Características Sociodemográficas y sexuales**

Para la recogida de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente. El instrumento para medir los conocimientos sobre métodos anticonceptivos ha sido validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación. (Anexo 1.2)

3.6. 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 utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 21 con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas 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: 0-1 puntos.

Conocimientos de métodos de barrera:

Bueno: 5 -7 puntos.

Regular: 3 - 4 puntos.

Deficiente: 0-2 puntos.

Conocimientos métodos intrauterinos

Bueno: 4-9 puntos.

Regular: 2-3 puntos.

Deficiente: 0-1 puntos.

Conocimientos métodos definitivos.

Bueno: 6-10 puntos.

Regular: 2-5 puntos.

Deficiente: 0-1 puntos.

Cuadro 5

Matriz de Consistencia Título: Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes

| ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | VARIABLES |
|---|---|--|
| <p>¿Qué nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos tienen los adolescentes de 14 – 17 años del Asentamiento Ricardo Palma, Castilla- Piura, año 2016?</p> | <p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla -Piura año 2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>(a)Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla –Piura 2016.</p> <p>(b)Determinar el nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla-Piura año 2016</p> | <p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <p>1.Nivel de conocimientos anticonceptivos sobre métodos anticonceptivos</p> <p>2. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos sobre métodos anticonceptivos hormonales.</p> <p>3. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera.</p> <p>4. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>(c) Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de 14 – 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla –Piura año 2016.</p> <p>(d) Determinar el nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla–Piura año 2016.</p> <p>(e) Determinar el nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos en los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla –Piura año 2016.</p> <p>(f) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes de 14-17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla –Piura año 2016.</p> <p>(g) Describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de 14- 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Castilla–Piura año 2016.</p> | <p>5. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos.</p> <p>VARIABLES</p> <p>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) Grado de instrucción: nivel de estudios alcanzados</p> <p>d) Religión: tipo de religión que profesa.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|--|
| | | <p>e) Edad de inicio de la primera relación sexual: edad que se inicia sexualmente.</p> <p>f) Opción sexual: referida a la tendencia sexual erótica emocional a determinado grupo de personas por su género.</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 y la mujer.</p> |
|--|--|--|

| Metodología | | | |
|---|--|--|---|
| TIPO, NIVEL Y DISEÑO | POBLACION Y MUESTRA | TECNICAS E INSTRUMENTOS | PLAN DE ANALISIS |
| <p>Tipo de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal</p> | <p>Población: La población la conforman total de adolescentes de 14 a 17 años que residen en el Asentamiento Humano Ricardo Palma.</p> <p>Muestra: El estudio se realizó en una muestra de 113 adolescentes del Asentamiento Humano Ricardo Palma.</p> | <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: *Cuestionario de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en el adolescente de 14 a 17 años.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bueno ✓ Regular ✓ Deficiente | <p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p> |

3.7. Principios Éticos:

Se contó con la previa autorización de las autoridades de la institución. Previo a la entrevista, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se manejó de manera anónima la información obtenida de los mismos.

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 e

IV. Resultados

TABLA 1

Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bueno | 14 | 12.39 |
| Regular | 21 | 18.58 |
| Deficiente | 78 | 69.03 |
| Total | 113 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se evidencia que la mayor parte de adolescentes en un 69.03% es deficiente, el 18.58% es regular y solo el 12.39% es bueno.

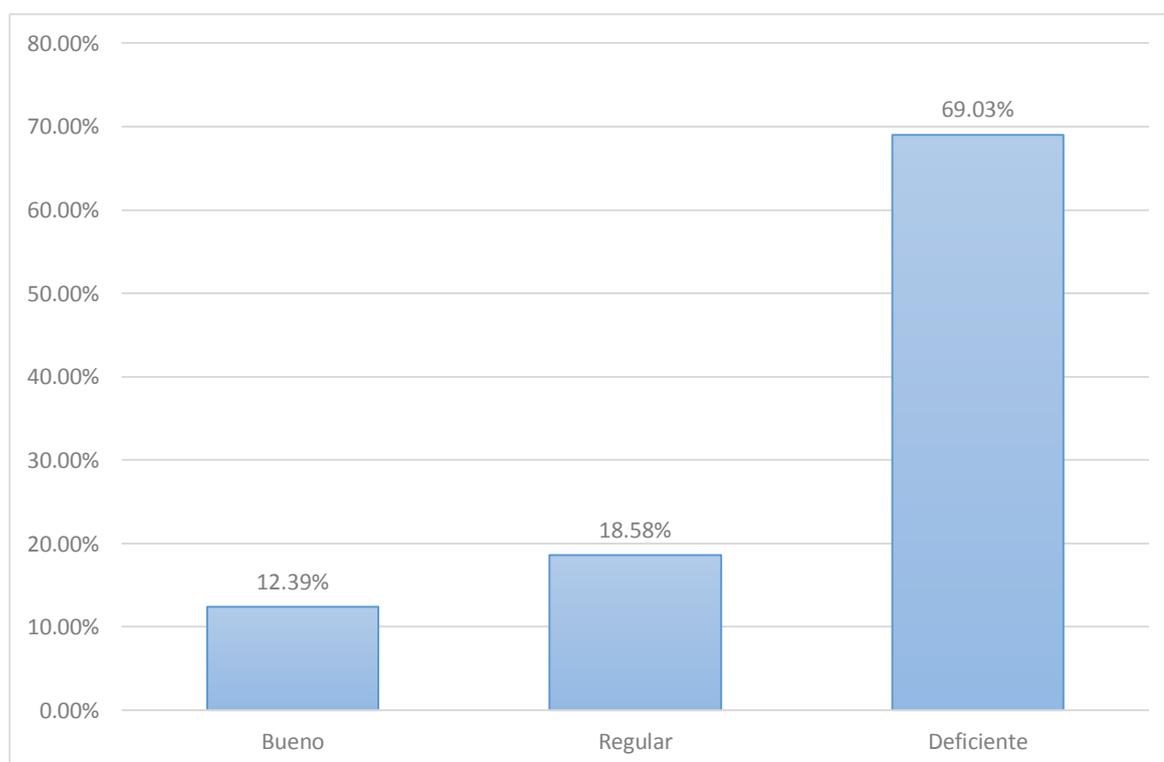


Figura 1: Gráfico de columnas del conocimiento global sobre métodos anticonceptivos.

TABLA 2

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bueno | 17 | 15.04 |
| Regular | 25 | 22.12 |
| Deficiente | 71 | 62.84 |
| Total | 113 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 como se puede observar el 62.84% del total de adolescentes desconoce sobre métodos hormonales, seguido de un 22.12% conoce en forma regular y solo el 15.04% tiene conocimiento deficiente.

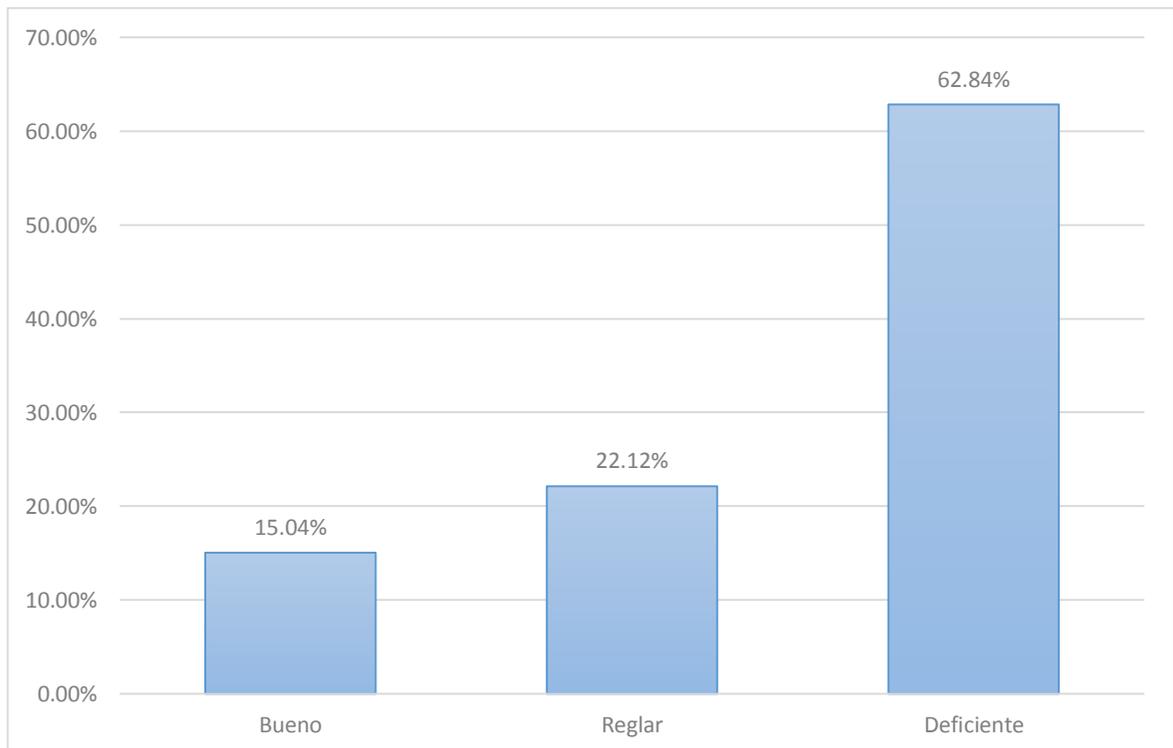


Figura 2: Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales.

TABLA 3

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bueno | 20 | 17.70 |
| Regular | 61 | 53.98 |
| Deficiente | 32 | 28.32 |
| Total | 113 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se puede constatar que el 53.98% de los adolescentes encuestados conocen de manera regular sobre métodos anticonceptivos de barrera, el 28.32% deficiente y solo un 17.70% bueno.

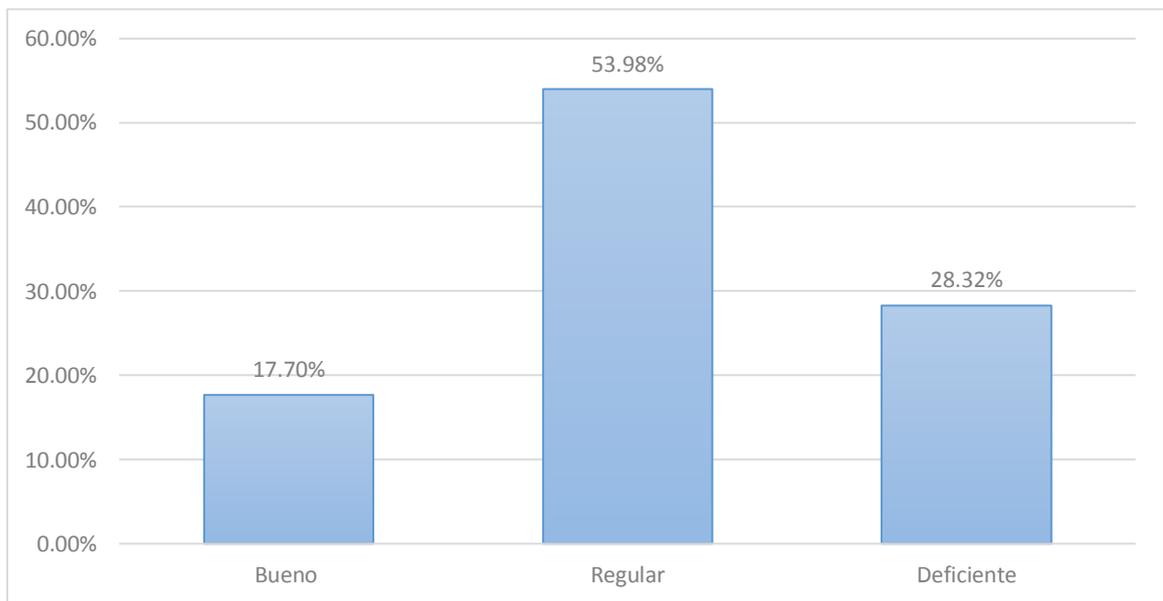


Figura 3: Grafico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera.

TABLA 4

Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos en adolescentes

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bueno | 36 | 31.86 |
| Regular | 48 | 42.48 |
| Deficiente | 29 | 25.66 |
| Total | 113 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se encontró que del total de la muestra de estudio, el 42.48% conoce en forma regular sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, seguido de un 31.86% que si conoce del método y solo un 25.66% deficiente.

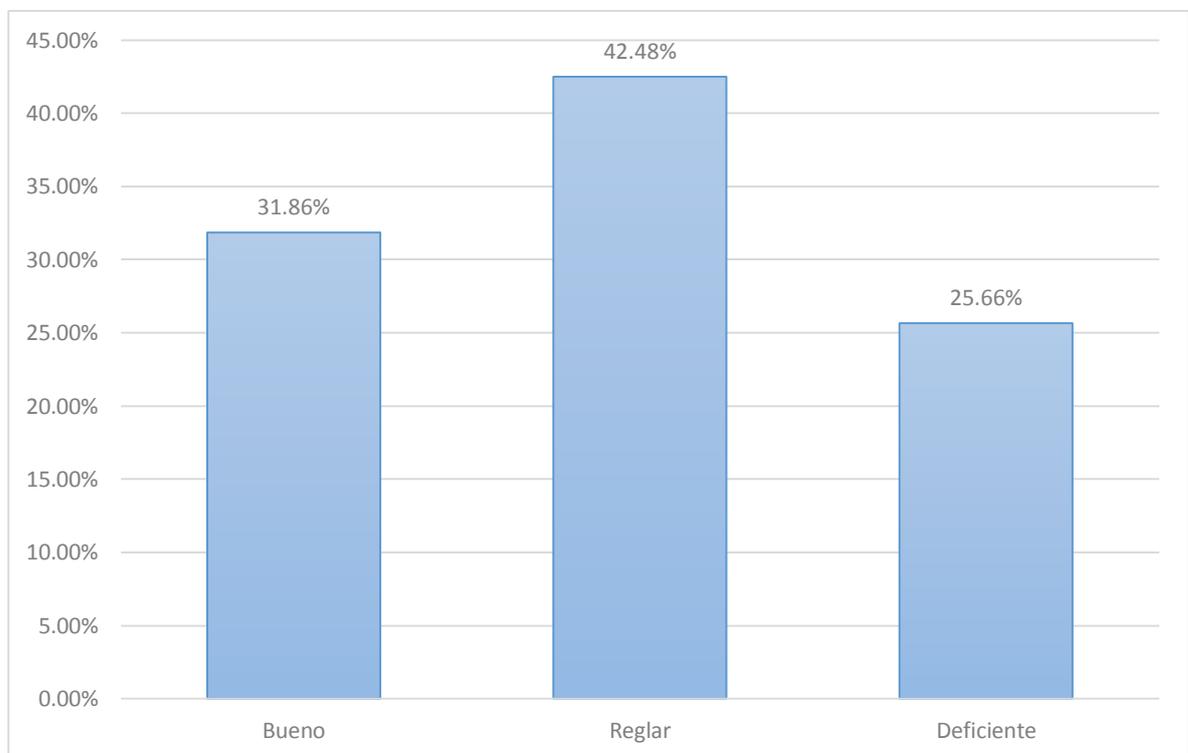


Figura 4: Grafico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos Intrauterinos.

TABLA 5

Nivel de conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos en adolescentes

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Bueno | 18 | 15.93 |
| Regular | 75 | 66.37 |
| Deficiente | 20 | 17.70 |
| Total | 113 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se puede apreciar que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos es regular mientras que el 17.70% es deficiente y solo el 15.93% bueno.

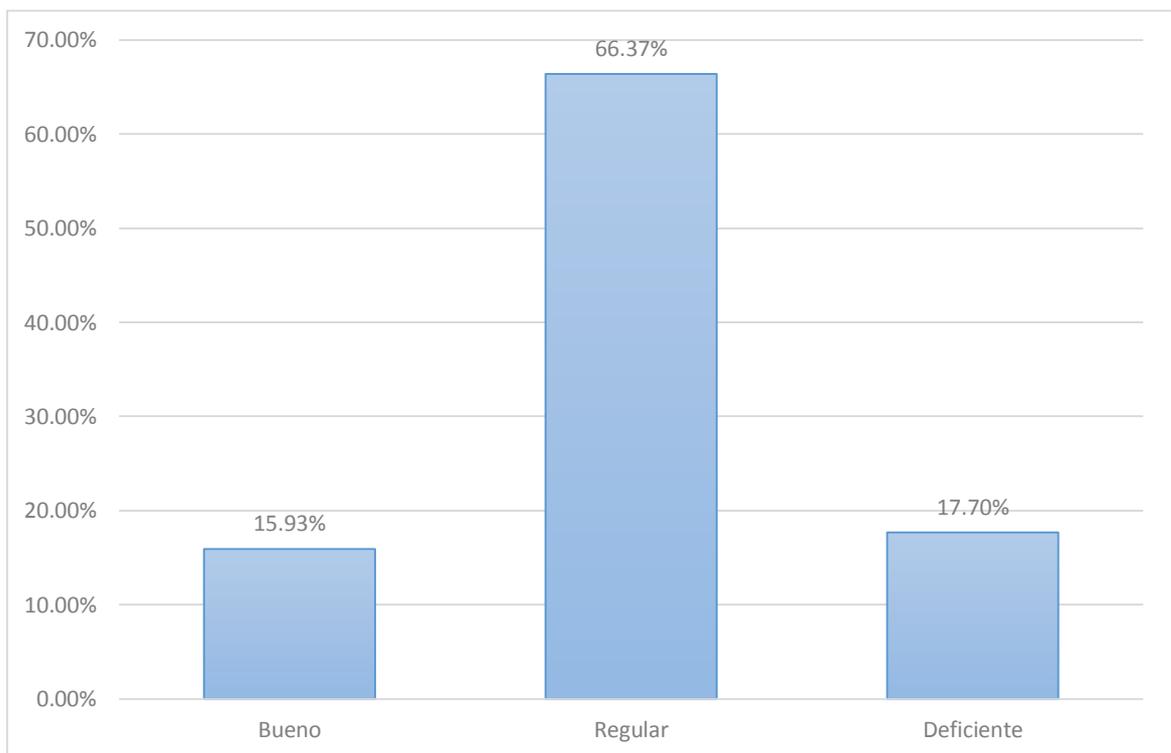


Figura 5: Grafico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos.

TABLA 6

Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-----------------------|-----|-------|
| Farmacia | 40 | 35.40 |
| Centro de salud | 27 | 23.89 |
| Bodega | 24 | 21.24 |
| Laboratorio | 22 | 19.47 |
| Total | 113 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 con respecto al lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos se observa que el 35.40% de los adolescentes encuestados es la farmacia, seguido de un 23.89% está el centro de salud con 23.89%, el 21.24% es la bodega y el lugar menos frecuente es el laboratorio con 19.47%.

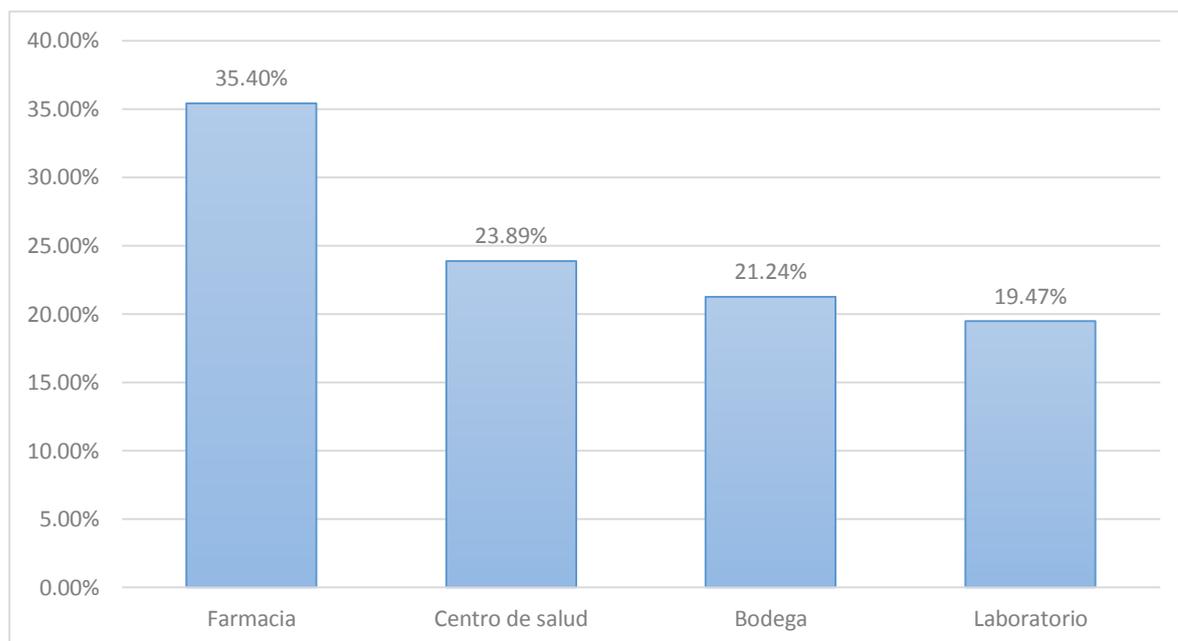


Figura 6: Grafico de columnas del lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

TABLA 7

Fuentes de información más solicitados por los adolescentes para métodos anticonceptivos.

| Nivel de conocimiento | n | % |
|-------------------------|-----|-------|
| Internet | 49 | 43.36 |
| Profesional de la salud | 30 | 26.55 |
| Amigos | 18 | 15.93 |
| Padres | 12 | 10.62 |
| Nadie | 4 | 3.54 |
| Total | 113 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7 se evidencia que la fuente de información más solicitada sobre métodos anticonceptivos es el internet con 43.36%, seguido del profesional de salud 26.55%, amigos 15.93%, 10.62% sus padres y un 3.54% nadie.

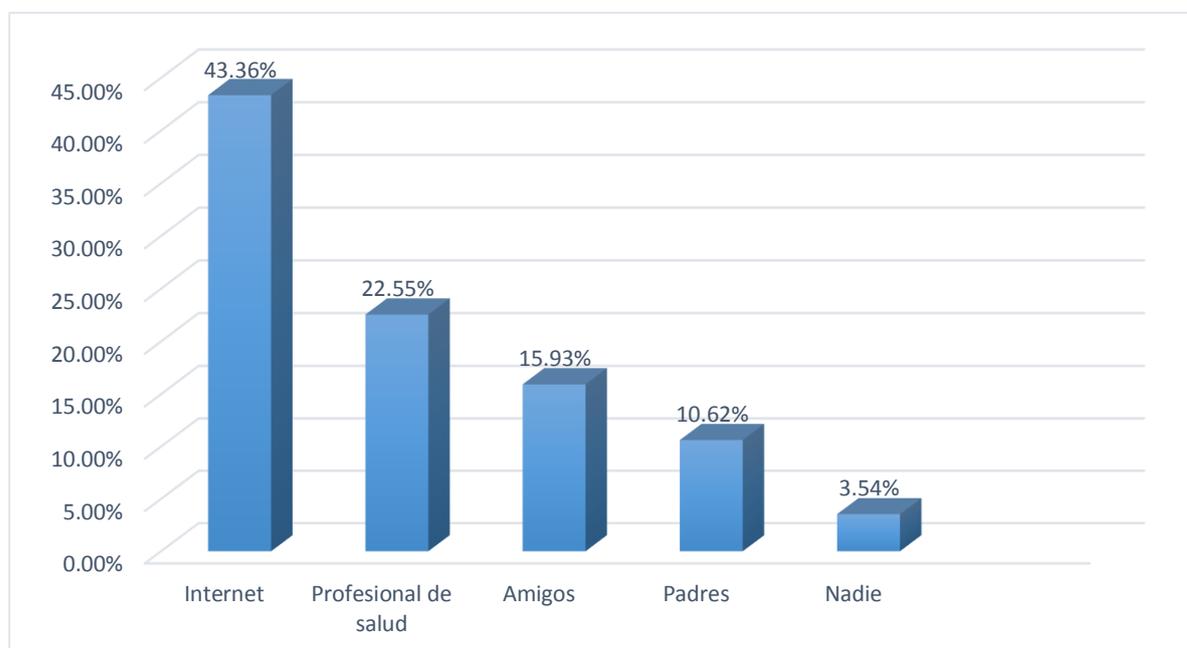


Figura 7: Gráfico de columnas de Fuentes de información más solicitados por los adolescentes para métodos anticonceptivos.

TABLA 8

Características sociodemográficas y sexual en adolescentes

| Variable | | n | % |
|---------------------------------------|-----------------------|-----|-------|
| Edad | 14 | 23 | 20.35 |
| | 15 | 29 | 25.66 |
| | 16 | 38 | 33.63 |
| | 17 | 23 | 20.36 |
| Sexo | Masculino | 49 | 43.36 |
| | Femenino | 64 | 56.64 |
| Estado civil | Soltera(o) | 110 | 97.35 |
| | Casada(o) | 0 | 0 |
| | Conviviente | 3 | 2.65 |
| Religión | Católica(o) | 87 | 76.99 |
| | Otro | 23 | 20.36 |
| | No creyente | 3 | 2.65 |
| Ocupación | Estudiante | 109 | 96.46 |
| | Trabajador | 4 | 3.54 |
| | Trabaja/Estudia | 0 | 0 |
| | No trabaja/No estudia | 0 | 0 |
| | Ama de casa | 0 | 0 |
| Enamorada(o) | Si tiene enamorada(o) | 43 | 38.05 |
| | No tiene enamorada(o) | 70 | 61.95 |
| Relaciones Coitales | Si | 31 | 27.43 |
| | No | 82 | 72.57 |
| Edad de inicio de relaciones coitales | 14 | 3 | 20.35 |
| | 15 | 3 | 25.66 |
| | 16 | 4 | 33.63 |
| | 17 | 9 | 20.36 |
| Orientación sexual | Heterosexual | 113 | 100 |
| | Homosexual | 0 | 0 |
| | Bisexual | 0 | 0 |

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8 se obtuvieron las características sociodemográficas abordadas en el estudio, demostrándose que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 16 años con un 33.63%; según el sexo el 56.64% son mujeres y el 43.36% varones; en lo concerniente al estado civil el 97.35% son solteros y convivientes 2.65%, además que profesan la religión católica el 76.99%, con respecto a la ocupación el 96.46% son estudiantes, referente a si tienen o no enamorado(a) el 70%, el 20.36% iniciaron su relaciones coitales a los 17 años, y el 100% de los adolescentes es heterosexual.

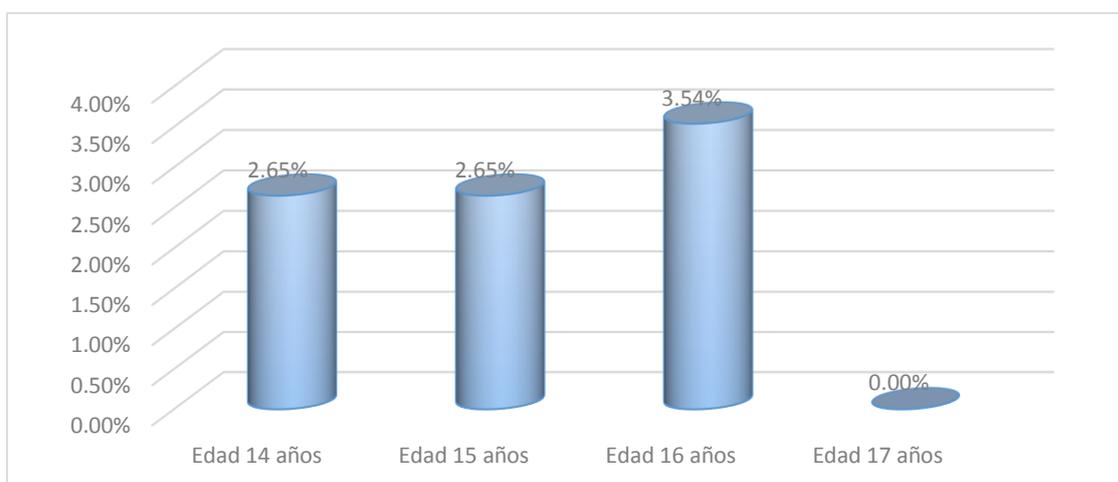


Figura 8.1. Grafico de columnas del porcentaje de investigación según la edad

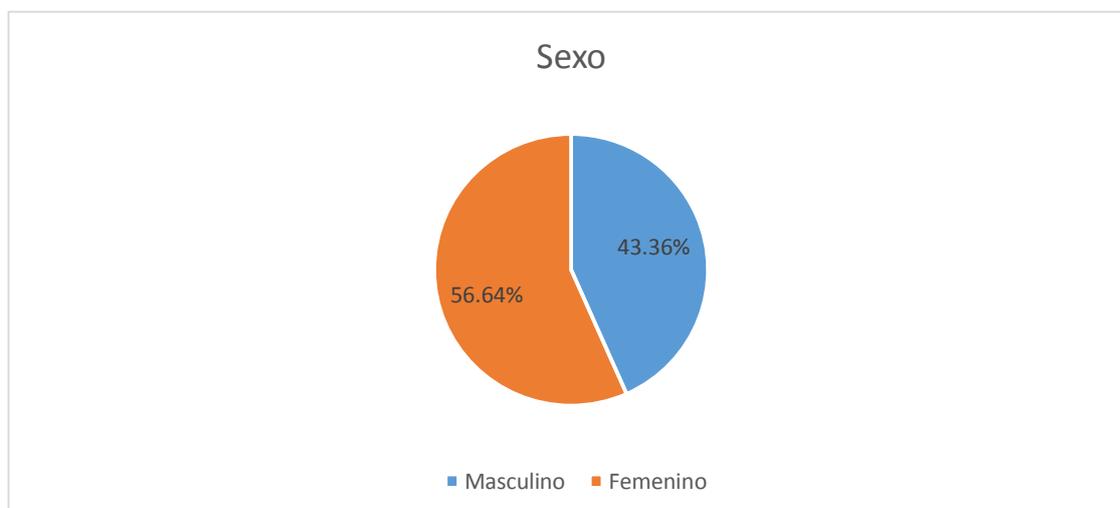


Figura 8.2. Grafico de torta del porcentaje de investigación según su sexo

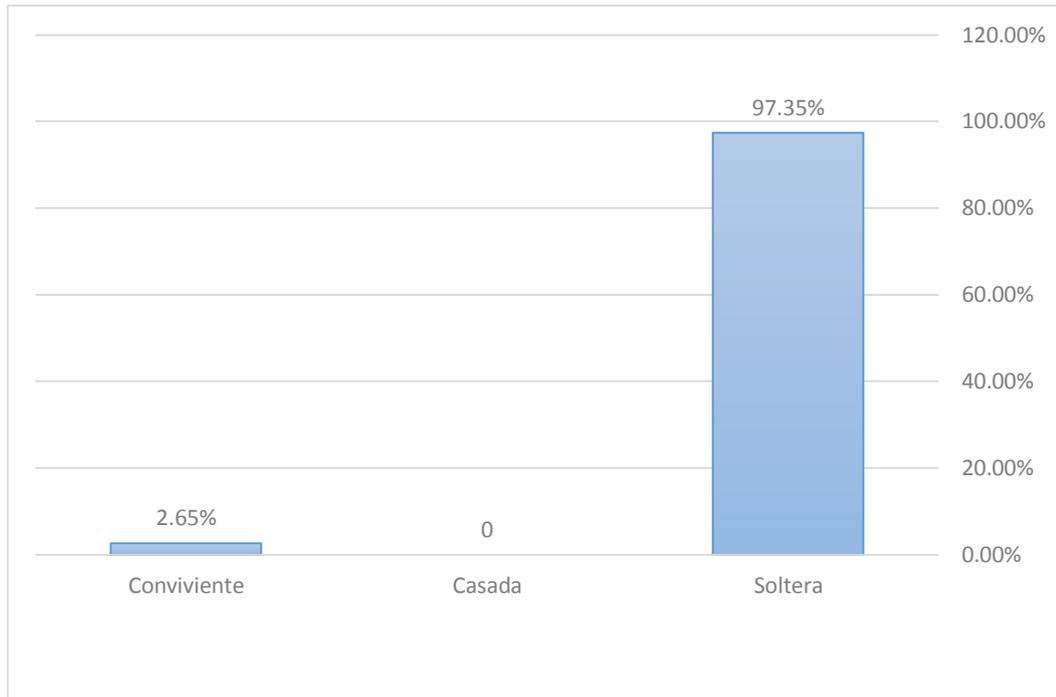


Figura 8.3. Gráfico de columnas del porcentaje de investigación según estado civil en adolescentes

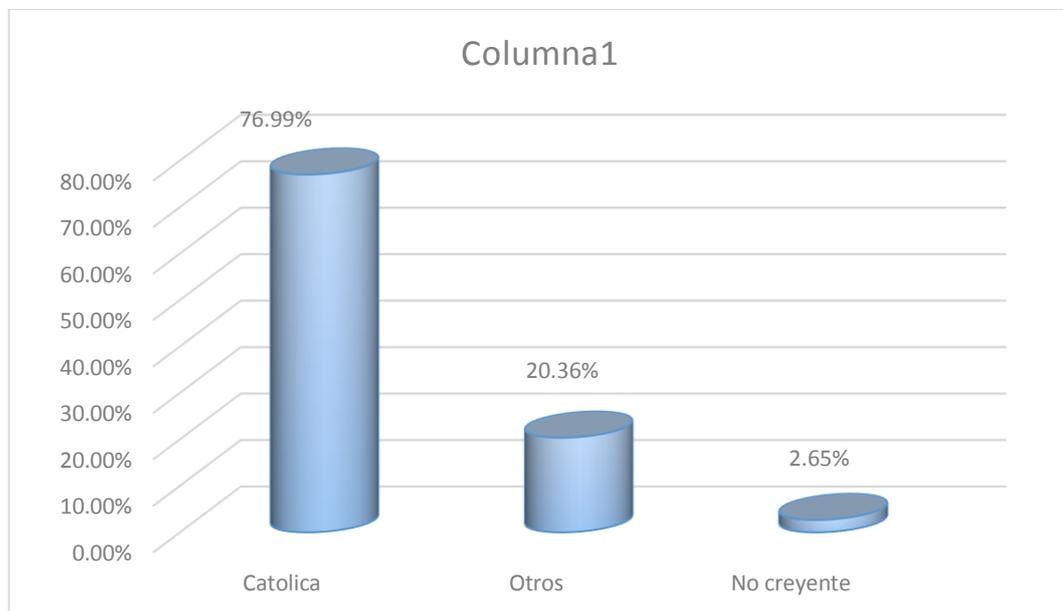


Figura.8.4. Gráfico de columnas del porcentaje de investigación según su religión en adolescentes

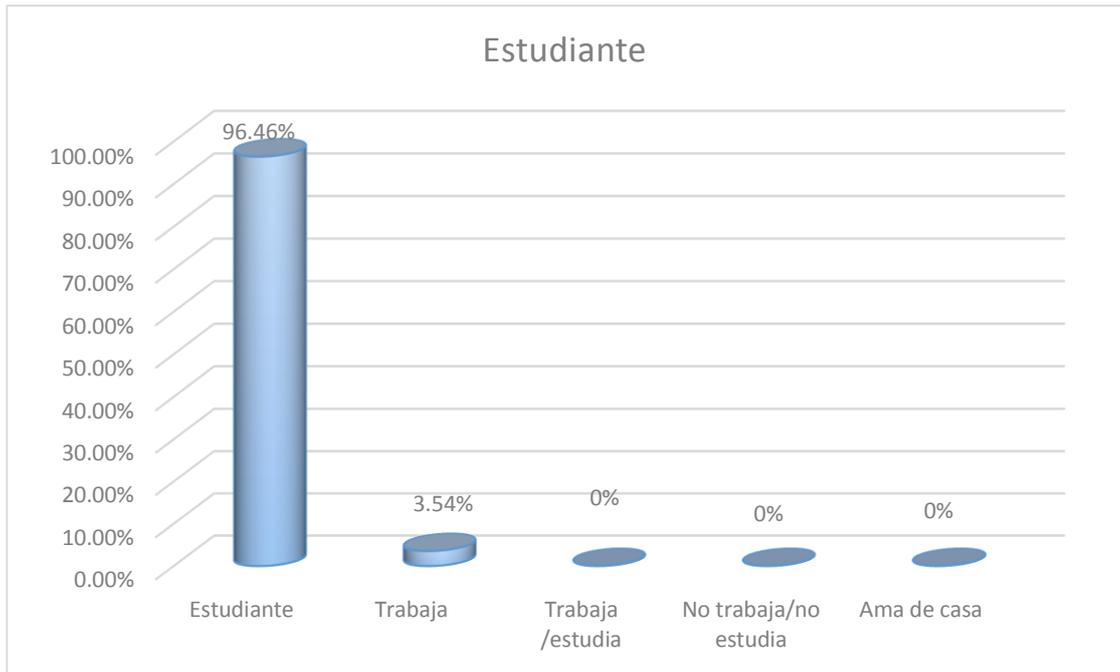


Figura 8. 5. Gráfico de columnas del porcentaje de investigación según la ocupación

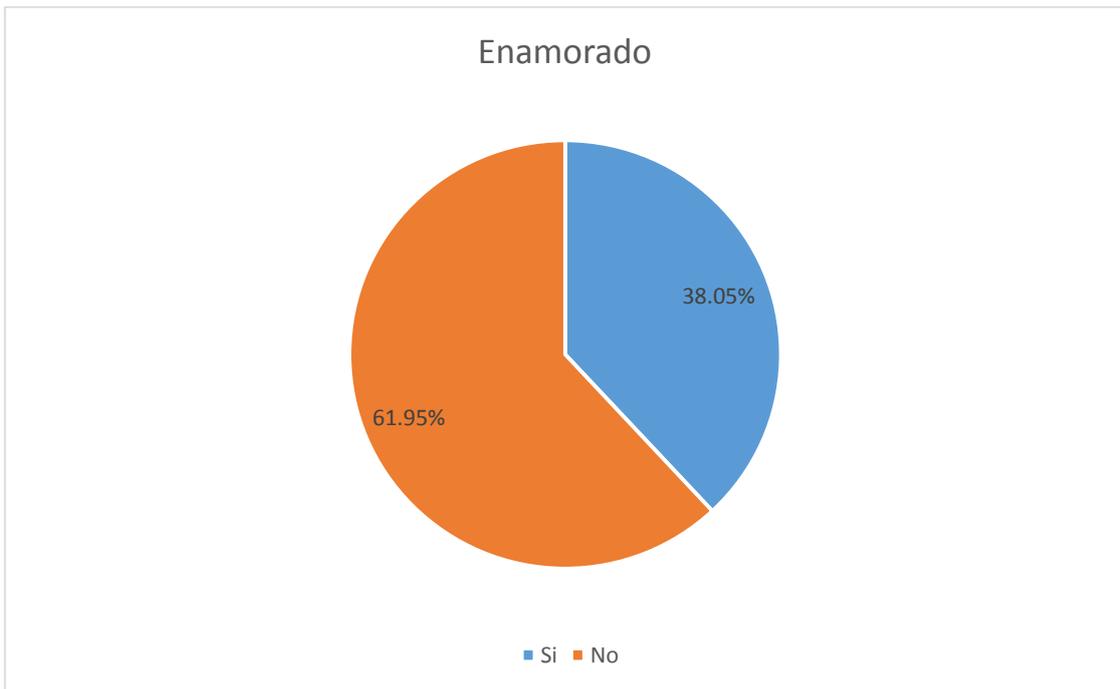


Figura 8.6. Gráfico de torta del porcentaje de investigación según si tiene enamorado

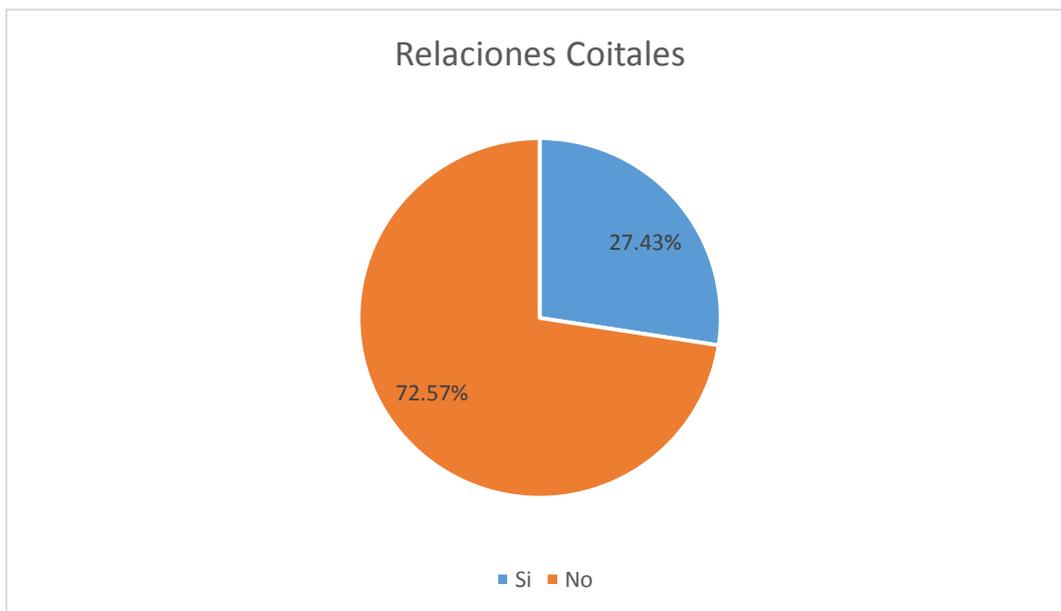


Grafico 8.7 Grafico de torta del porcentaje de investigación según si tiene relaciones coitales

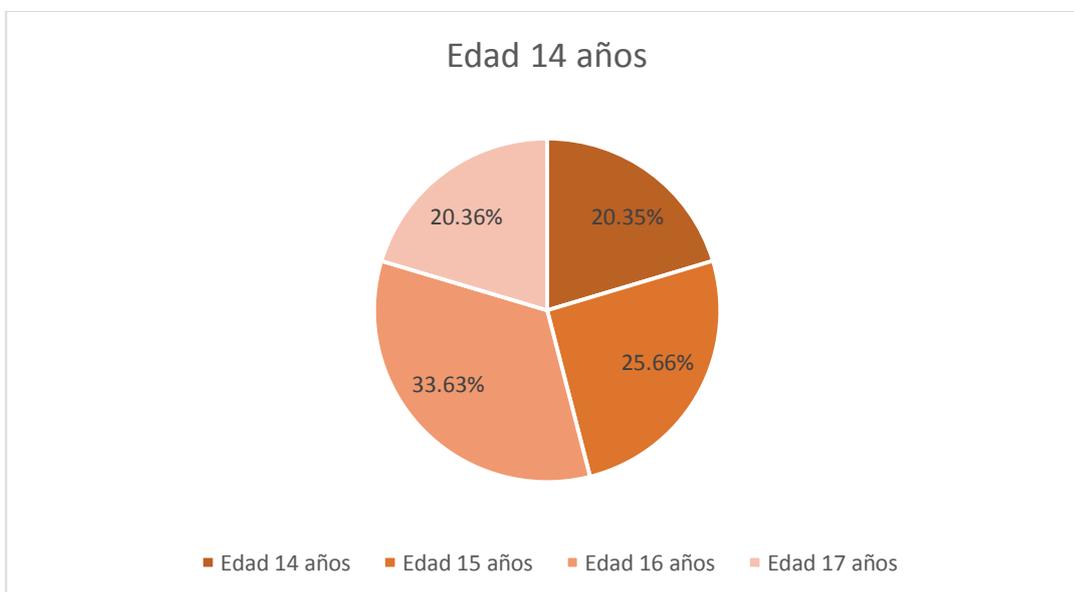


Grafico 8.8. Gráfico de torta del porcentaje de investigación según su edad de inicio de relaciones coitales

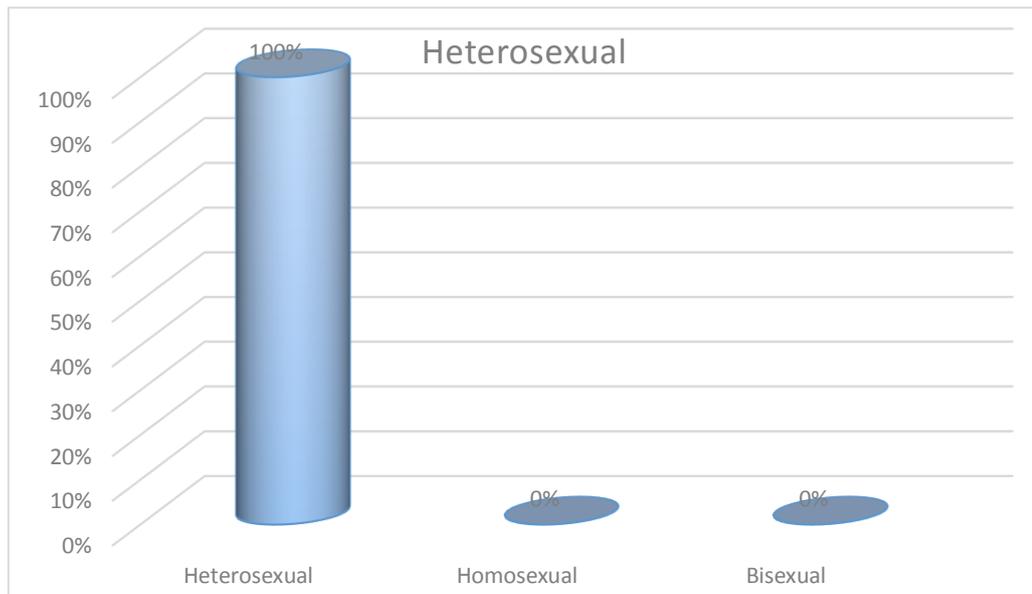


Grafico 8.9.Grafico de columnas del porcentaje de investigación según su opción sexual

4.1 Resultados

En la Tabla 1 Se ha podido determinar que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos demostrándose que el 69.03% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento deficiente, mientras que el 12.39% es Bueno.

En la Tabla 2 Con lo que respecta al Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales encontrándose que el 62.84% de los encuestados tienen un nivel de conocimiento deficiente mientras que el 15.04% es Bueno.

En la Tabla 3 Respecto al Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes, los resultados muestran que del total de los encuestados el 28.32% es deficiente mientras que el 17.70% es Bueno.

En la Tabla 4 se encontró que el 31.86% su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterino es Bueno y solo un 25.66% es deficiente.

En la tabla 5 con respecto al nivel de conocimiento sobre métodos definitivos en adolescentes, los resultados muestran que del total de los encuestados el 17.70% es deficiente y que el 15.93% es Bueno.

En la tabla 6 así mismo se ha logrado determinar que de acuerdo al lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes. El lugar con más alta aceptación para la compra es la farmacia con un 35.40%, seguido de esto está el centro de salud con 23.89%, y con un 21.24% es la bodega y por último el lugar menos frecuente es el laboratorio con 19.47%.

En la tabla 7 se evidencia que la fuente de información más solicitada sobre métodos anticonceptivos es el internet con 43.36%, seguido del profesional de salud con un 26.55%, amigos 15.93%, 10.62% sus padres y un 3.54% nadie.

Tabla 8 Asimismo se logró determinar en cuanto a las Características sociodemográficas de adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma, Catilla – Piura. Del total de encuestados, La edad que más se observa es de 16 años (33.63), así mismo el 56.54% son del sexo femenino, Con lo que respecta al estado civil el mayor porcentaje se observa a los solteros 97.35% La religión que más predomina es la católica (76.79%). También en un mayor porcentaje (38.05%) de los investigados tienen enamorado, predominando que todos ellos la mayor parte son estudiantes (96.46%) y que el 52,38% ha tenido relaciones sexuales, la edad que más se observa de inicio de una relación coital es de 16 años (33.63%); mientras que el 100% consideran que son heterosexuales.

4.2 Análisis de resultados

En la tabla 1 sobre nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos en forma global en jóvenes de 14 a 17 años concluye que el 69.03% presenta un nivel de conocimiento deficiente, el 18.58% nivel regular y el 12.39% presenta un nivel de conocimientos bueno. Estos hallazgos evidencian que más de la mitad de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento deficiente, resultado que por el cual podría deberse en que los adolescentes reciben una información pobre o incompleta acerca de los métodos anticonceptivos, por el

cual trae como consecuencia el embarazo precoz sin planificación y contraer las enfermedades de transmisión sexual.

Los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Moras Publicó una tesis titulada: *Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Enero 2015*, Su objetivo era encontrar la relación entre las variables nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Como resultado obtuvo que el nivel de conocimiento era en su mayoría deficiente (53.8%) a regular (35.9%) y el 89.7% decidió administrarse un método anticonceptivo antes de que se efectivice el alta médica, en la que no hubo una relación entre el uso y el nivel de conocimiento.

En el nivel de conocimiento bueno es la cuarta parte de los adolescente, probablemente estos resultados se deban a aquellos adolescentes que tienen más conciencia y se informan cómo debe de ser, como el cómo prevenir en embarazo no deseado, y sobre qué tipo de método utilizar para que puedan llevar una vida plena y segura. Adecuada sobre este tema, y si lo hicieren lo hacen de forma deficiente, ocasionando abortos, alta mortalidad materna joven.

En la tabla 2 sobre nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de 14– 17 años reporta que el 62.84% tiene nivel de conocimiento deficiente, el 22.12% es regular, y el 15.04% es bueno.

Estos hallazgos probablemente se deban en el caso de los adolescentes con nivel de conocimiento deficiente a que ellos no recibieron información correcta, pudiendo contraer enfermedades de trasmisión sexual por su desconocimiento, embarazos no deseados, etc.

Los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Alva realizó un estudio sobre *nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en estudiantes de enfermería. Trujillo, 2010*, la investigación con la que trabajo fue con 90 adolescentes. Reporta que el 64.4% de los estudiantes de enfermería de la ULADECH Católica Trujillo, tienen nivel

medio respecto al grado de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales, el 21.2% de los estudiantes tienen nivel alto, en tanto que el 14.4% de las estudiantes de enfermería tienen nivel bajo. En los resultados obtenidos se evidencia que la mayoría de estudiantes de enfermería presenta un regular nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales, lo cual indica que los estudiantes en su mayoría presentan algo de conocimiento, pero todavía presenta un déficit para poder tener una sexualidad segura.

En la tabla 3 sobre nivel de Conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes, reporta que el 53.98% tiene nivel de conocimiento es regular, el 28.32% es deficiente y el 17.70% es bueno.

Los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Chamorro que desarrolló un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal, denominada: *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*. Se aplicó una encuesta individual para la recolección de la información y se entrevistó a 133 adolescentes. Al finalizar el trabajo investigativo se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón. El motivo por el que los estudiantes de este Colegio han iniciado su primera experiencia sexual se debe a la influencia de los factores sociodemográficos, socioculturales y psicológicos.

El grupo de adolescentes con nivel de información buena que es la tercera parte de adolescentes en estudio, probablemente estén tomando conciencia y buscan información acerca de cómo protegerse de los problemas sexuales y reproductivos. Estos hallazgos evidencian que los adolescentes de 14 - 17 años afirma que la mayoría presentan nivel de conocimiento regular, resultados que podrían deberse a que los (as) jóvenes están en proceso de adquirir los conocimientos y/o información acerca de cuáles son los métodos anticonceptivos en especial

los de barrera que son los preservativos para evitar embarazo precoz y enfermedades de ITS. Ya que este método es utilizado por el varón, es el quien conoce más sobre su uso correcto y mecanismo de acción en comparación con los mujeres que solo conocen de manera muy superficial, cuando debería ser ambos sexos los que conozcan del tema. En cuanto al nivel de conocimiento bueno, se podría decir a que no hay un plan curricular estudiantil no hay curso sobre sexo y sexualidad, y es enseñada en forma deficiente, la influencia de la sociedad, los medios de comunicación que no brindan información correcta y adecuada sobre este tema.

En la tabla 4 sobre nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes, reporta que el 42.48% es de nivel regular, el 31.86% es bueno y el 25.66% es deficiente.

Los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Diéguez y Terrones en el año 2010 en la ciudad de Trujillo – Perú, realizaron un estudio *sobre nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de secundaria*, reporta que el 8% presenta nivel de conocimientos bueno, el 69% nivel regular, y el 23% deficiente. Estos hallazgos evidencian que los(as) adolescentes de la I.E.P. Nuestra Señora de Fátima que la mayoría presentan nivel de conocimiento regular, resultados que podrían deberse a que los(as) adolescentes están en proceso de adquirir los conocimientos y/o información acerca de cuáles son los métodos anticonceptivos en especial los intrauterinos para evitar complicaciones posteriores.

Estos hallazgos evidencian que los adolescentes de 14 -17 años afirman que más de la mitad presentan nivel de conocimiento regular, resultados que podrían deberse a que los jóvenes reciben información incompleta y posiblemente deformada, lo cual podría ocasionar embarazos no deseados, evitando así abortos, o enfermedades de transmisión sexual. El grupo de jóvenes con información regular que son los adolescentes en estudio, probablemente estos resultados se deban a que ellos están en proceso de adquirir los conocimientos y/o información acerca de

cuáles son los métodos anticonceptivos en especial el DIU ya que estos métodos se realizan con la intención de que la pareja deje un regular tiempo para volver procrear más hijos.

En la tabla 5 sobre nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes, reporta que el 66.37% nivel regular, el 17.70% es deficiente y el 15.93% es bueno.

Los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Díaz realizó en Lima un estudio sobre el *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre*, la investigación con la que trabajó fue con 125 adolescentes con un cuestionario con relación a los métodos considerados como definitivos, el 28% del sexo femenino conoce que son: la ligadura de trompas y la vasectomía; mientras que el 19,2% de los varones consideró lo mismo, pero en un porcentaje ligeramente menor, y solo 52.8% no tiene conocimiento de este método.

Estos hallazgos evidencian que los adolescentes de 14-17 años afirma que los resultados que podrían deberse a que los(as) jóvenes están en proceso de adquirir los conocimientos y/o información necesaria acerca de los métodos anticonceptivos. Finalmente los jóvenes de nuestra sociedad tienen un conocimiento regular acerca de este tema, el cual nos dice que poseen una información, no muy rica, debido quizás a la falta de interés por ellos mismos, inaccesibilidad a la información; indagación deficiente, errada o equivocada o simplemente el desinterés total del tema.

En la tabla 6 se demuestra que el 35.40% de los participantes su lugar de adquisición más frecuente de métodos anticonceptivos es la farmacia, seguido de este está el centro de salud con 23.89%, el 21.24% el lugar de adquisición es la bodega y el lugar menos frecuente es el laboratorio con 19.47%. Los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Calle realizó un estudio sobre Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo del

Distrito de Castilla – Piura, abril – julio 2014. La investigación con la que trabajó fue con 105 adolescentes, sobre el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes se obtuvo como resultado que el 4,76% lo compran en una bodega, 24,76% en una farmacia, 30,48 % en un laboratorio y un 40% en un establecimiento de Salud. Probablemente estos resultados se deban a que los adolescentes han tomado conciencia acudiendo a un establecimiento de salud el cual además de poder adquirirlos pueden recibir una información correcta por parte del personal de salud y por ser gratuito.

En la tabla 7 se evidencia que la fuente de información más solicitada sobre métodos anticonceptivos es el internet con 43.36%, seguido del profesional de salud 26.55%, amigos 15.93%, 10.62% sus padres y un 3.54% nadie. Los resultados del presente estudio difieren con los encontrados por Moreno y Rangel en el año 2010 en Puerto Ordaz-Estado Bolívar – Venezuela, realizaron un estudio descriptivo prospectivo transversal de *conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no grado de la I.E. Nuestra Señora de Lourdes*, en una muestra de 100 adolescentes, concluyendo En lo que en la procedencia de la información el 45,0% del sexo femenino y el 44,8% del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el 42,9% del sexo masculino y el 39,2% del sexo femenino prefieren recibir la información a través de la escuela. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90.2% del sexo femenino no utilizan, en cambio el 46,9% del sexo masculino si utilizan métodos anticonceptivos.

V. Conclusiones

1. En relación al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en forma global el 69.03 % de encuestados presenta muestra nivel de conocimiento deficiente.
2. El 62.84% de encuestados presenta un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales.
3. El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera arrojo un 28.32%de nivel de conocimiento deficiente.
4. Los encuestados del estudio demostraron que un 25.66%de nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos es deficiente.
5. El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos fue de 17.7.% deficiente
6. Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos de los participantes su lugar de adquisición más frecuente es la farmacia con 35.40%.
7. Fuentes de información más solicitados por los adolescentes para métodos anticonceptivos se evidencia que la fuente de información más solicitada sobre métodos anticonceptivos es el internet con 43.36%.
8. Según las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes se encontró que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 14 años 33.63%, y el 20.35% son adolescentes de 17 años; según el sexo el porcentaje de varones es 43.36%y mujeres 56.64%; en lo concerniente al estado civil el 97.35% son solteros y solo el 2.65% son convivientes, además que profesan la religión católica el 76.99%, respecto a la ocupación el 96.46% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 38.05% respondió que sí; y el 35% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 17 años (27,18%), y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Referencias bibliográficas

1. Carrillo A. Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en estudiantes de último año de carrera de Medicina en el hospital Roosevelt. Guatemala, Julio-Agosto 2013.[Tesis para optar el título de médico cirujano].Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2014.
2. Vilches A. Velásquez Y. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y sexualidad con los factores biosocio culturales en adolescentes, Chimbote 2010.[tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2011.
3. Norman J. La visión de la adolescencia en las corrientes teóricas y su fundamentación en la salud Escolar en Puerto Rico. Visión adolescente. *[serie en Internet]. 2005 Jun [citado 28 Nov 2016]; 15(2):303-311. Disponible en: <http://www.psicovision.com/lic%20deibem.htm>
4. Arieu P. Teoría del Conocimiento /epistemología [monografía en internet]. España: Pauloarieu en Filosofía: 2004 [citado 29 Nov 2016]. Disponible en: <http://mujercristianaylatina.wordpress.com/2009/03/22/teoriadelconocimiento-epistemologia>
5. Marco Conceptual para el Desarrollo y la Salud Sexual de Adolescentes y Jóvenes. [monografía en internet], [citado 29 Nov. 2016] Disponible en: www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-marconceptual.pdf
6. Jakelin R. Nivel de información de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y las acciones para prevenir el embarazo precoz en la institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes de Ica en el año 2010. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2010.
7. Ayala A. Uso de os métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género en el año 2014. [tesis para obtener el grado de licenciada en educación para la salud]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2014.

8. Moreno J, Rangel D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del 9no año de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz- Estado Bolívar, 2010. [Tesis Doctoral]. Venezuela: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2010.
9. 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. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería; 2012.
10. Diéguez A, Terrones M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria. Trujillo, 2010. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2010.
11. Alva L. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. Trujillo en el año 2010. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.
12. Días E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio Nacional Nicolás de la Torre en el año 2014. [Tesis para optar el título de médico cirujano].Lima: Universidad San Martín de Porres; 2015.
13. Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes púerperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - enero 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano].Lima:Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.
14. Calle U. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa militar Pedro Ruiz Gallo del distrito de Castilla – Piura, Abril – Julio 2014.. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.

15. Casadiego L. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y utilización del condón en la primera experiencia sexual e 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 año 2012. [Tesis para optar el título profesional de licenciada de obstetra].Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2012.
16. Navarro E, López I. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de laurbanización las Palmeras- Distrito de Morales. Periodo Junio- Septiembre 2012.[Tesis para obtener el título profesional de obstetra].Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012.
17. Fabián U. La adolescencia propiamente dicha. [base de datos en internet]. Lima: SLIDESHARE.c2013-[citado 26 Jul. 2013]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/Fabianuquillas/la-adolescencia-propiamente-dicha>
18. Solís N. Conocimiento y Actitudes Sexuales en Adolescentes de la comunidad Zonal Magdalena Nueva, Chimbote.[base de datos en internet]. Chimbote: MINSA c2010-[citado 26 Jul. 2013].Disponible en:<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/conocimientosyactitudesdeadolescentes>.
19. Castro K. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional José Cayetano Heredia, Catacaos – Piura, 2014. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia]. Perú: universidad los Ángeles de Chimbote; 2014.
20. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del centro de salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján Febrero – Abril 2015. [Tesis Para optar el Título profesional de licenciada en obstetricia].Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2016.

21. Ugarte, A. Adolescentes sinónimo de responsabilidad. [Monografía en internet] Lima: Ministerio de salud; 2010 [Citada 27 de Nov 2016] Disponible en :<http://www.minsa.gob.pe>
22. Loundgren R. Protocolos de investigación para el estudio de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes varones en América Latina. [base de datos en internet].Lima: OPS/FNUAP/Kellogg/ASDI.c2010.[Citada 11 de Ene 2010]. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/HPP/HPF/ADOL/protocol.pdf>
23. Mantilla A. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes entre 11 y 19 años del consultorio de Gineco- Obstetricia del HNHU, Octubre – noviembre 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma. 2016.
24. [Arboleda A.](#) Nivel de conocimiento que tienen los estudiantes del Colegio San Francisco de la ciudad de Zamora, sobre los peligros que conlleva el inicio de la vida sexual y la práctica de una sexualidad no responsable, durante el periodo comprendido entre Octubre 2009 a Febrero de 2010.[Tesis de Grado Previo a la obtención del Título de Médico].Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja Escuela de Medicina; 2012.
25. Navarro Y, Carrasco A, Sánchez J, Torrico E. Comportamiento y Actitudes Sexuales en los Adolescentes. [base de datos de internet]. Lima: accessmy.2016- [citada 29 Nov.2016]. Disponible en: <http://web.accessmylibrary.com/.../comportamientos-y-actitudes-sexuales.html>
26. García C. Proyecto de elaboración de manual de planificación familiar que organice y oriente a la comunidad estudiantil del curso de nivelación de la universidad técnica de Machala. [Tesis para optar el título de licenciado en ciencias Químicas de la salud].Ecuador: Universidad Técnica de Machala; 2013.
27. Berra M, Dueñas R. Educación para la Salud y Conductas de Riesgo en los Adolescentes y Jóvenes. [base de datos en internet].Lima: DGSA c2006- [citada 29 Nov.

2016]. Disponible en: http://www.dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/7_No._5.pdf

28. Alba R. Cabrera D. Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio Técnico Federico Páez del Cantón Otavalo, Provincia de Ibarra periodo 2009 - 2010. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2010.

Anexos

Anexo 1: Cuestionario de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos

Autora: Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga.

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. Leche materna
7. Ovulación
8. Temperatura basal
9. Óvulos
10. Implantes.
11. Tabletas vaginales.

3. Mencione los métodos hormonales que conoce:

1. Píldora
2. Inyectables
3. Implantes.

4. Las píldoras lo puede tomar:

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

5. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:

8. Estrógenos y glucosa.
9. Progesterona e histaminas.
10. Solo estrógenos.
11. Estrógeno y progesterona.
12. Otros componentes.

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 femenino
2. Preservativo masculino
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:
2. Plástico.
 3. Látex.
 4. De polietileno.
 5. 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 sexual.
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. Al preservativo.
 2. Al inyectable.
 3. A la T de cobre.
 4. A 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.
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 con el uso del DIU?
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 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 qué parte del aparato reproductor se inserta el DIU:

1. En el ovario.
2. En el cuello del útero.
3. En el útero.

4. En la Trompa de Falopio.
25. ¿Qué son métodos definitivos?
1. Aquellos métodos que 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. Si.
 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. Si.
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 seria:

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 1.1: Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales

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

| | | |
|---|--|---|
| 1. Edad: Años | 2. Sexo: 1. Masculino () 2. Femenino () | 3. Estado civil: 1. Soltero () 2. Casado () 3. conviviente () |
| 4. Religión: 1. Católico () 2. Otras () 3. No creyentes () | 5. Tiene enamorado (a): 1. Si () 2. No () | |
| 6. Ocupación: 1. Estudiante () 2. Trabaja () 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 2.1: Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

| | |
|-----------------------|--|
| Año | 2016 |
| Autora | Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga |
| Procedencia | Piura-Perú |
| Administración | Adolescentes de 14 a 17 años |
| Significancia | Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos. |
| Duración | No tiene límite, como promedio 20 minutos |
| Confiabilidad | La confiabilidad con el Método de Alfa Crombachs es de 0.828 (Alta confiabilidad). |

Anexo 2.3: Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.

CONOCIMIENTO

Estadísticos de fiabilidad

| | |
|------------------|----------------|
| Cronbach's Alpha | N de elementos |
| 0,828 | 34 |

Baremanaciones

| Método anticonceptivo | Percentiles | | |
|-----------------------|-------------|---------|----------|
| | Deficiente | Regular | Bueno |
| Anticonceptivo | 0 | 1 | 2 |
| Hormonales | 0-1 | 2 | 3 - 5 |
| Barrera | 0 - 2 | 3 - 4 | 5 - 7 |
| Intrauterinos | 0 - 1 | 2 - 3 | 4 - 9 |
| Definitivos | 0 - 1 | 2 - 5 | 06/10/14 |
| Conocimiento | 0 - 11 | 12 - 16 | 17 - 34 |

Anexo 3: Consentimiento informado

Información para Consentimiento Informado

A través del presente documento se hace constar que acepto formar parte del proyecto de investigación que me acaban de explicar las Srtas. Bachilleres de Obstetricia.

Habiendo sido informado (a) sobre el propósito del estudio y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar. Además de haberseme aclarado que no haré ningún gasto, ninguna contribución económica por mi participación, es que firmo el documento como prueba de mi aceptación.

Firma

Piura...../.....

