

---

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL  
ASENTAMIENTO HUMANO BUENOS AIRES-PIURA,  
SEPTIEMBRE-DICEMBRE 2017.**

**TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OPTAR EL GRADO  
ACADEMICO DE BACHILLER EN OBSTETRICIA**

**AUTORA:**

**FATIMA SHESSIRA VIERA GOMEZ**

**ASESORA:**

**Mgtr. HEYDI LILIANA SAAVEDRA ARCELA**

**PIURA – PERÚ**

**2018**

**JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

**Presidenta**

Mgtr. Aurea Lucia Panta Boggio

**Miembro**

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

**Miembro**

Mgtr. Heydi Liliana Saavedra Arcela

**Asesora**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por ser él quien me da  
fortaleza y sabiduría en todo  
momento.

**A mi familia**, por estar siempre  
conmigo a pesar de los altibajos, por  
siempre confiar y creer en mí.

**A la Universidad Católica Los  
Ángeles de Chimbote**, por abrir  
sus puertas y brindar cada día  
nuevas oportunidades hacia una  
mejor formación académica

**A todos los docentes en especial a  
la Lic. Flor Vásquez y a la Mgtr.  
Heydi Saavedra** por ayudar en mi  
formación académica, por sus  
consejos, su apoyo y paciencia.

## **Dedicatoria**

A mis padres, Eswin Viera y Araceli Gómez, a mi hermana Tania, por estar ahí brindándome su apoyo, por inculcarme valores, por estar siempre para mí y amarme sin medida.

A Shigella, por darme su cariño sincero y por alegrar mis días.

A mis profesores por sus consejos y por transmitirme sus enseñanzas.

A mis amigos, por alentarme a nunca desistir.

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento Humano Buenos Aires– Piura Septiembre - Diciembre 2017, fue de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra de 176 adolescentes de 13 a 18 años, de una población de 187 adolescentes; a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas; aplicando la técnica de la encuesta. Obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 36,93%, tiene un nivel de conocimiento deficiente. Entre las principales características sociodemográficas y sexuales tenemos como edad predominante los 15 años de edad con un 34,66%, el sexo que sobresalió fue el femenino con un 51,14%, por otro lado el 94,32% de los adolescentes son solteros, la religión que más profesan fue la católica con un 76,14%. Se determinó que el 35,23% de la población en estudio si tiene enamorado, de los cuales el 26,14% ya ha iniciado su relación coital, se encontró que el 85,80 % son estudiantes y la edad que predominó en el inicio de las relaciones sexuales coitales es de 14 años con un 41,30 % .Cabe mencionar que entre todos los adolescente encuestados encontramos diferentes opciones sexuales homosexual con un 10,23%, bisexual 5,68% y predominó la heterosexual con un 84,09%.

**Palabras claves:** Adolescencia, conocimientos, métodos anticonceptivos.

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents between the ages of 13 and 18 years of the Buenos Aires-Piura 2017 Human Settlement, was descriptive, and quantitative level. A sample of 176 adolescents from 13 to 18 years of age, from a population of 187 adolescents, was proposed; to whom a questionnaire of knowledge about contraceptive methods and sociodemographic characteristics was applied; applying the survey technique. Obtaining the following results: globally, 36.93% have a poor level of knowledge. Among the main sociodemographic and sexual characteristics we have as the predominant age 15 years of age with 34.66%, the sex that stood out was the female with 51.14%, on the other hand 94.32% of adolescents are single, the religion that most professed was Catholic with 76.14%. It was determined that 35.23% of the study population if they are in love, of which 26.14% have already begun their coital relationship, it was found that 85.80% are students and the age that predominated in the beginning of sexual intercourse is 14 years with 41.30%. It should be mentioned that among all the adolescents surveyed we found different sexual options homosexual with 10.23%, bisexual 5.68% and predominant heterosexual with 84.09%.

**Keywords:** Adolescence, knowledge, contraceptive methods

## I. ÍNDICE

1. Título de la tesis (Carátula).....	i
2. Hoja de firma del jurado y asesor.....	ii
3. Hoja de agradecimiento.....	iii
4. Hoja de dedicatoria.....	iv
5. Resumen y Abstract.....	v-vi
6. Contenido (Índice).....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	ix-x-xi
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la Literatura	
2.1 Antecedentes.....	3
2.2.1 Antecedentes Locales.....	3
2.2.2 Antecedentes Nacionales.....	6
2.2.3 Antecedentes Internacionales.....	7
2.2 Bases teóricas.....	8
2.2.1 Los Métodos Anticonceptivos.....	8
2.2.2 Teoría de la adolescencia.....	15
2.2.3 Etapas de la adolescencia.....	16
III. Metodología.....	19
3.1 Tipo de investigación.....	19
3.2 Nivel de la investigación.....	19
3.3 Diseño de la investigación.....	19
3.4 Población y Muestra.....	20
3.4.1 Población.....	20
3.4.2 Muestra.....	20
3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión.....	20
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7 Plan de Análisis.....	27
3.8 Matriz de consistencia.....	29
3.9 Principios éticos.....	32
IV. Resultados.....	33
4.1 Resultados.....	33

4.2 Análisis de resultados.....	47
V. Conclusiones.....	55
Recomendaciones.....	56
Referencias Bibliográficas.....	57
Anexos.....	63

### Índice de Figuras

<b>Figura 1:</b> Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos.....	46
<b>Figura 2:</b> Gráficos de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales.....	47
<b>Figura 3:</b> Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera.....	48
<b>Figura 4:</b> Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos intrauterinos.....	49
<b>Figura 5:</b> Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos.....	50
<b>Figura 6:</b> Gráfico de columnas del lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos más frecuente de los adolescentes.....	51
<b>Figura 7:</b> Gráfico de columnas de fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitados por los adolescentes.....	52



**Figura 8:** Gráfico de columnas de las características sociodemográficas 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.....53

### Índice de Tablas

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, 2017.....46

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre métodos hormonales en los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, 2017. ....47

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, 2017.....48

**Tabla 4.** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, 2017.....49

**Tabla 5.** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, 2017.....50

<b>Tabla 6.</b> Lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos más frecuente en los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, 2017.....	51
--	----

<b>Tabla 7.</b> Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitadas en los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, año 2017.....	52
--	----

<b>Tabla 8.</b> Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura, año 2017.....	53
--	----

### **Índice de cuadros Cuadro**

<b>Cuadro 1:</b> Matriz de operacionalización de la variable conocimiento sobre métodos anticonceptivos.....	34
--	----

<b>Cuadro 2:</b> Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas.....	35
---	----

<b>Cuadro 3:</b> Matriz de operacionalización de las variables características de control.....	37
--	----

<b>Cuadro 4:</b> Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.....	44
---	----

## I. Introducción

La organización mundial de la salud (OMS) señala que la adolescencia se encuentra entre los 10 y 19 años de edad, sin embargo muchos especialistas consideran que la adolescencia va desde los 10 hasta los 24 años de edad ya que los cambios varían de persona en persona. Actualmente a la adolescencia se le ha denominado en dos etapas: temprana que va desde los 10 a 14 años y tardía de 15 a 19 años <sup>(1)</sup>. En México, 64 % de las mujeres en edad reproductiva de 15 a 19 años con vida sexual activa, no usan métodos anticonceptivos. Seis de cada diez adolescentes que regularon su fecundidad recurren a los métodos del ritmo y retiro. Asimismo, 34 % de los adolescentes ha utilizado un método anticonceptivo durante la primera relación sexual <sup>(2)</sup>.

En Caracas, Venezuela, un 61,5% de los adolescentes presentaba un nivel regular de conocimiento, un 23,1% con buen nivel de conocimiento y 15,4% poseía un nivel deficiente. Los resultados obtenidos en la encuesta indicaron que los adolescentes presentaban 53,8% un buen nivel de conocimiento, 30,8% un excelente nivel de conocimiento y solo el 15,4% un nivel de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos <sup>(3)</sup>. En la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el Perú del 2014 nos indica que el 99,7% de las mujeres en edad fértil conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, el 99.6 % de ellas utiliza los métodos modernos <sup>(4)</sup>.

En el ámbito Local, en el Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura- Perú, quien cuenta con una población de 935 habitantes y, donde 385 son adolescentes entre los 11-19 años de edad. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) aplicada en el 2012 ,16 de cada 100 gestantes concibieron entre los 12 y 17 años. En el hospital Jorge Reátegui Delgado perteneciente al Asentamiento Humano Buenos Aires se registraron un promedio de 325 gestantes anualmente, 134 los de los partos son de progenitores menores de 20 años, del cual la tercera parte de ellos no asumen su responsabilidad como padres y fueron abandonadas por sus parejas. Dado la temprana edad de las gestantes y el bajo grado de instrucción es que se concluye que cuentan con un nulo o bajo porcentaje de conocimientos sobre el uso correcto de los métodos anticonceptivos.

Frente a este problema es que se plantea la siguiente interrogante: *¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de 13 a 18 años del Asentamiento Humano Buenos Aires, Piura Septiembre – Diciembre 2017?*

Para dar una respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.

Para poder complementar el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos:(a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.(b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.(c) Identificar el nivel de conocimiento sobre

métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.(d) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.(e) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.(f) Identificar los lugares de adquisición sobre métodos anticonceptivos por los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017. (g) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017. (h) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.

El cambio de la conducta sexual en los adolescentes, en estas últimas décadas, se ha hecho notar, no solo con el considerable número de embarazos adolescentes sino también con el aumento de Infecciones de transmisión sexual (ITS) VIH/SIDA desde los 13 años de edad. Según estudios realizados, los adolescentes en los países en vías de desarrollo como es el Perú, se encuentra en un mayor riesgo, la población joven no tienen conciencia ni responsabilidad ante esta problemática, se toman el tema de sexualidad como algo confuso, perverso e innecesario, lo que hace que se dificulte tener una vida sexual saludable y sin riesgo.

Por lo tanto el presente trabajo pretende identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires –Piura, con el objetivo de intervenir y aclarar los puntos vulnerables, pues los

adolescentes no tienen una adecuada educación sexual.

Es importante señalar que esta investigación se realiza con la finalidad de buscar una solución a la problemática de dichos adolescentes, brindarles una información correcta, científica y veras, para ayudarlos a protegerse a sí mismos, al buen conocimiento y uso correcto de métodos anticonceptivos y la postergación del inicio de las actividades sexuales, la prevención del VIH- SIDA y de las infecciones sexualmente transmisibles.

## **II. MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Chiroque E. <sup>(5)</sup> en Piura 2015, realizó la investigación titulada “*Conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima - Piura 2013*” del tipo cuantitativa y nivel descriptivo con una muestra de 145 adolescentes de 14 - 17 años sobre y encontró que el 76,55% de los encuestados presentan un nivel de conocimientos regular sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, el 16,55% presentó un nivel de conocimientos bueno y solo un 6,90% un nivel de conocimiento deficiente.

Farfán G. <sup>(6)</sup> en Piura 2016, realizó la investigación titulada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años la Institución Educativa Mariscal Castilla Paita – Piura año 2016*”, del tipo descriptivo y nivel cuantitativo, con una muestra de 102 adolescentes de entre 14 a 17 años, un 50,98% de los encuestados presentó un nivel de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos de barrera y solo un 12,72% presentó un buen nivel de conocimiento.

Manchay J. <sup>(7)</sup> en Piura 2016, realizó la investigación titulada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa San Pedro- Piura año 2016*” del tipo cuantitativa- descriptiva con una muestra de 200 adolescentes de 14 a 17 años, que el 38% de adolescentes encuestados tienen conocimientos deficientes sobre métodos anticonceptivos definitivos, mientras que el 29% poseen conocimientos con un nivel bueno.

Cosme K. <sup>(8)</sup> en Piura 2017, realizó la investigación titulada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de segundo y tercer año de secundaria de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres Dorregaray Km 50 Chulucanas – Piura año 2016*”, del tipo descriptivo y nivel cuantitativo, en una muestra de 87 adolescentes hombres y mujeres de 13 a 16 años , se encontró que el 45% de los adolescentes encuestados poseen un conocimiento deficiente acerca de los métodos anticonceptivos en forma global, mientras que el otro 45% tiene conocimientos regular y solo un 10% tiene conocimiento bueno.

Velásquez I. <sup>(9)</sup> en Piura 2017, realizó la investigación titulada “*Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Miguel – Piura año 2016*”, del tipo descriptivo y nivel cuantitativo, con una muestra de 120 adolescentes se observó que el 35% de los encuestados tienen un nivel bueno referida al conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales y solo el 32% su nivel de conocimientos es deficiente.

Aguilar M. <sup>(10)</sup> en Piura 2017, realizó la investigación titulada “*Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la institución educativa Jorge Basadre-Piura año 2015*”, del tipo descriptivo y nivel cuantitativo, con una muestra 112

adolescentes entre 14 y 19 años se refleja que el 80,36% de los púberes el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos es la farmacia y un 19,64 % optan por adquirirlo en un Establecimiento de salud.

Castro L. <sup>(11)</sup> en Piura 2017, realizó la investigación titulada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional José Cayetano Heredia Catacaos- Piura 2016*”, del tipo descriptivo y nivel cuantitativo, con una muestra de 103 adolescentes hombres y mujeres de 15 a 18 años, se encontró que los encuestados creen que la mejor fuente de información más sobre de los métodos anticonceptivos son los profesionales de salud con un 50.49%, el 26,21% señalan a la internet , el 12,62% a sus padres y el 10,68% a sus amigos.

Quintana J. <sup>(12)</sup> en Piura 2017, realizó la investigación titulada “*Métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 18 años de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar III etapa Castilla – Piura 2016*” del tipo descriptivo y nivel cuantitativo, con una muestra de 122 adolescentes de 15 a 18 años, de una población de 185 adolescentes; en su descripción sobre las características sociodemográficas y prácticas sexuales tiene como resultado la edad con mayor porcentaje encontrada fue de 18 años con un 33.6% mientras que la menor edad fue de 16 años con un 18.9%. Con respecto al sexo podemos observar que la mayor parte de adolescentes fueron de sexo femenino con un 63.9% y la menor parte fueron de sexo masculino 36.1%. Con lo que respecta al estado civil la mayor parte de adolescentes fueron solteros con un 81.1% y la menor parte de adolescentes eran casados con un 8.2%. En la religión los adolescentes la mayor parte son católicos con un 97.5% y la menor parte eran de otras religiones con un 2.5%. Con respecto a que si los adolescentes tenían enamorado ellos manifestaron en una mayor cantidad que no tenían enamorado con un 52.5%, mientras



que una menor parte manifestó que si tenía enamorado con un 47.5%. Con lo que tiene que ver la ocupación la gran mayoría de adolescentes son estudiantes con un 60.7%, mientras la minoría coincide entre Trabaja - estudia / No trabaja - no estudia con un 2.5%. En cuanto si los adolescentes ya tuvieron su primera relación sexual la mayoría respondió que no con un 52.5% por lo tanto la menoría de adolescentes respondió que si con un 47.5 %. La edad de inicio de relaciones sexuales con mayor porcentaje fue 15 años con un 18% y la edad de inicio de relaciones sexuales con menor porcentaje fue 14 y 17 años con un 2.5% pero la mayoría de adolescentes todavía no tiene relaciones sexuales con un 52.5%. El 100% de los adolescentes encuestados son heterosexuales.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Latorre P. <sup>(13)</sup> en Perú 2013, realizó la investigación titulada “*Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia El Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Atendidos En El Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012*”, del tipo descriptiva, diseño no experimental, cuya muestra estuvo conformada por 141 pacientes adolescentes, obteniendo como resultado que al identificar cuál fue el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos se obtuvo como resultado que más de un 50 % de la muestra presentaba una inadecuada información.

Millan J. <sup>(14)</sup> en Perú 2017, realizó la investigación titulada “*Nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Barrio Aviación –Juaja*” del tipo observacional y prospectivo, con una muestra de 54 adolescentes, se identificó que los anticonceptivos mayormente utilizados por los encuestados son el condón masculino con un 33,33%.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Maiztegui R. <sup>(15)</sup> en España 2012, realizó la investigación titulada “*Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos y Conductas de Salud Sexual y Reproductiva de las Mujeres del Hospital Materno Provincial de Córdoba*”, del tipo descriptivo, transversal y prospectivo, en los resultados obtenidos se demuestra que el grado de conocimiento de las mujeres sobre MAC, el 85% de las mujeres indicó que si conocían y el 15% restante no conocen.

Sánchez L. <sup>(16)</sup> en Ecuador 2015, realizó la investigación titulada “*Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General docente Ambato durante el período septiembre 2014 enero 2015*”, del tipo prospectiva, descriptiva y epidemiológica, tuvo como resultados que las principales fuentes de información son los establecimientos educativos con el 70,08%, seguido de los establecimientos de salud y el internet.

## **2.2 Bases Teóricas.**

### **2.2.1 Métodos Anticonceptivos**

**¿Qué son los anticonceptivos?**

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja con el fin de evitar un embarazo no planeado <sup>(17)</sup>.

### **Importancia del conocimiento sobre métodos anticonceptivos**

El conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos <sup>(17)</sup>.

### **Los métodos anticonceptivos artificiales:**

#### **Métodos de barrera**

- ❖ **El condón masculino:** Es una funda delgada de caucho (látex) o también de poliuretano en caso de alergias al látex. Protección asegurada ante las ITS <sup>(20)</sup>.
- **Mecanismo de acción:** Impide que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductor femenino <sup>(20)</sup>.
- **Características:** Es un método eficaz, si se usa correctamente. De fácil obtención y bajo costo. No requiere examen ni prescripción médica. Su uso correcto protege ante una ITS o un embarazo <sup>(19)</sup>.
- **Formas de uso:**
  - Abra y retire el condón de su envoltura con cuidado.
  - Coloque el condón en la cabeza del pene erecto y firme. Si está circuncidado, primero retraiga el prepucio
  - Saque el aire que se encuentre en la punta del condón

- Desenrolle el condón hasta la base del pene.
  - Al terminar las relaciones sexuales, sostenga el condón desde su base. Luego, retírelo mientras sostiene el condón en el lugar.
  - Retire el condón cuidadosamente y tírelo a la basura.
- **Tasa de falla:** 1%
- ❖ **El condón femenino:** Funda amplia y delgada de nitrilo sintético que se coloca en la vagina antes de una relación sexual <sup>(18)</sup>.
- **Mecanismo de acción:** Impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino <sup>(20)</sup>.
- **Características:** El anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo permanece fuera de la vagina y cubre parte de los genitales externos <sup>(20)</sup>. Es una de las mejores opciones para aquellas personas alérgicas al látex. Ofrece protección ante embarazos no planificados y del riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual. No debe ser usado simultáneamente con el condón masculino <sup>(20)</sup>.
- **Formas de uso:**
- Encuentre el anillo interno del condón y sosténgalo entre los dedos pulgares y medio.
  - Apriete el anillo e insértelo lo más profundamente posible dentro de la vagina, asegurándose de que el anillo interior esté más allá del hueso púbico.
  - Deje el anillo externo por fuera de la vagina.
  - Asegúrese de que el condón no se haya torcido.

- Antes de la relación sexual, y durante esta si es necesario, aplique un par de gotas de lubricante a base de agua en el pene.
- Después de la relación sexual y antes de incorporarse, apriete y gire el anillo externo para asegurarse de que el semen permanezca en el interior.
- Retire el condón halando suavemente.
- **Tasa de falla:** 1%

**Anticonceptivos orales combinados (AOC):** Son píldoras que contienen dosis bajas de 2 hormonas una progestona y un estrógeno, iguales a las hormonas naturales progesterona y estrógeno en el cuerpo de la mujer.

El Ministerio de Salud distribuye un producto de 28 píldoras: 21 píldoras contienen 30 microgramos de etinilestradiol y 150 microgramos de levonorgestrel y 7 píldoras de sulfato ferroso.

- **Mecanismo de acción:** Inhibición de la ovulación, espesamiento del moco cervical.
- **Forma de uso:** El primer comprimido debe ser tomado entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. También se puede iniciar sin menstruación si se está segura/o de que la mujer no está embarazada, debiendo ella usar protección anticonceptiva adicional por los primeros 7 días de uso del método.

Se debe tomar un comprimido todos los días, y el intervalo de descanso entre un envase o caja y otra depende del tipo de preparado (21, 22 o 28 pastillas)

- ❖ **Anticonceptivos orales de solo progestágeno:** Son píldoras que contienen dosis muy bajas de una progestágeno igual que la progesterona natural de la mujer.

- **Características:** Evita embarazos no deseados, no protege ante una ITS.
- **Mecanismo de Acción:** Engrosa la mucosa cervical, supresión de la ovulación en más de la mitad de los ciclos menstruales.
- **Forma de uso:**
  - Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad (incluidas las nulíparas).
  - Inicio: Idealmente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, si se inicia en otro día del ciclo menstrual o en el post parto, se debe estar razonablemente seguro de que no existe una gestación. En caso de iniciarse después del quinto día, debe usarse un método de respaldo durante las primeras 48 horas de uso.
  - En los primeros cinco días post aborto.
  - La toma tiene que ser a la misma hora todos los días para asegurar una mejor efectividad.
- ❖ **Inyectables de solo progestágeno:** El más usado es el acetato de medroxiprogesterona de 150 miligramos (DMPA)
  - **Características:** Es eficaz y de efecto rápido, brinda protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI), ayuda a prevenir el cáncer de ovario y de endometrio, puede causar cambios en el sangrado menstrual, mejora la anemia, en algunas mujeres puede causar un aumento de peso.
  - **Mecanismos de acción:** Inhibir la ovulación y provocar alteraciones en el moco cervical que impiden el paso de los espermatozoides al útero.
  - **Forma de uso:** El uso de este anticonceptivo consiste en administrar un frasco/ampolla de 150 mg de acetato de medroxiprogesterona a través de una inyección intramuscular, o 104 mg por vía subcutánea cada 3 meses. La primera inyección debe ser aplicada entre el primer y séptimo día del ciclo. La primera

inyección también se puede iniciar sin menstruación si la mujer está segura de no estar embarazada, debiendo usar protección anticonceptiva adicional por 7 días si se inicia sin menstruación. Las próximas dosis deben ser administradas cada 3 meses (con un margen de 15 días después de la fecha prevista).

Si la mujer estuviera en amenorrea de lactancia (y se ha descartado un embarazo), podrá iniciar el uso de la inyección trimestral en cualquier día después de la sexta semana post parto.

- ❖ **Anticoncepción Oral de Emergencia:** La pastilla del día siguiente o del día después es un método anticonceptivo de emergencia, utilizado sólo cuando el método anticonceptivo habitual falla o se olvida. Puede estar compuesta por Levonorgestrel o por Acetato de Uripristal.
- **Características:** Eficaz hasta 72 horas después del acto sexual sin protección, se puede indicar en cualquier edad, no es un método de uso cotidiano, no evita contagios de infecciones de transmisión sexual.
- **Mecanismo de acción:** Inhibiendo la ovulación e impidiendo la fertilización del óvulo por el espermatozoide.
- **Modo de uso:** Se puede indicar en cualquier edad y/o paridad (incluidas las nulíparas). Inicio: La primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección y la segunda y última dosis 12 horas después de la primera dosis.
- ❖ **El dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu:** Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizando o destruyéndolos. Se inserta en la cavidad uterina y liberan cobre, tiene una duración de 10 años <sup>(20)</sup>.

- ❖ **Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno:** Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan levonorgestrel y tiene una duración de 5 años. Actúa espesando el moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, suprime la ovulación y produce cambios en el endometrio <sup>(20)</sup>.
- **Mecanismo de Acción:** Afectan la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos. Interfieren en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización <sup>(20)</sup>.
- **Características:** Es un método eficaz de larga duración, debe ser colocado por un personal especializado y correctamente capacitado, previo examen pélvico. Puede presentarse cambios en el sangrado menstrual, no protege contra las ITS <sup>(20)</sup>.
- **Formas de uso:** Se puede insertar en cualquier momento que la mujer desee, siempre previo examen pélvico y descarte de alguna infección, se coloca en el interior del útero <sup>(20)</sup>.
- **Tasa de Falla:** Es de un 1-2 %. Esto significa que de 100 mujeres que lo usan solo quedarán embarazadas entre 1 y 2 al año. El DIU de COBRE es 99% efectivo, mientras que el DIU de progesterona tiene un porcentaje de efectividad del 98-99%. Su eficacia es inferior al de las píldoras anticonceptivas, sin embargo, es considerado una forma muy efectiva de control de la natalidad <sup>(20)</sup>.
- ❖ **Los implantes:** Consisten en cápsulas delgadas, flexibles no biodegradables, contiene progestágenos. Ante un embarazo brinda protección de 3 años <sup>(20)</sup>.



- **Mecanismo de acción:** Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides, Supresión de la ovulación y Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio <sup>(20)</sup>.
- **Características:** Eficacia elevada y de larga duración, No interfiere con las relaciones sexuales. Brinda protección de tres años. Permite un rápido retorno a la fecundidad al ser extraído. No afecta la lactancia. Puede disminuir el flujo menstrual (puede mejorar la anemia ferropénica). Puede disminuir los cólicos menstruales. Puede producir cambios en el peso (aumento o disminución) <sup>(20)</sup>.
- **Formas de uso:** Se aplica por vía intradérmica, preferentemente entre el primer o quinto día del ciclo menstrual <sup>(20)</sup>.
- **Tasa de falla:** 1%
- ❖ **La anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina:** Es un método anticonceptivo permanente que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio <sup>(20)</sup>.
- ❖ **La anticoncepción quirúrgico voluntario masculino:** Llamada también vasectomía, es una intervención quirúrgica electiva, considerada cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre. Este método impide la salida de los espermatozoides <sup>(21)</sup>.

### 2.2.2 Teoría de la adolescencia

#### ❖ Teoría psicoanalítica de FREUD:

Esta teoría describe el desarrollo de los impulsos sexuales y el erotismo en la adolescencia. Se reviven los conflictos de la infancia y surge la necesidad de resolverlos

sin la ayuda de sus padres, por otro lado busca nuevos lazos afectivos, con nuevos fines amorosos <sup>(22)</sup>.

#### ❖ **Teoría de la adolescencia de ERIKSON:**

Según Erikson en la etapa de la adolescencia surge una tarea importante el de descubrir una identidad, lo que puede causar un aumento de los conflictos en el adolescente <sup>(22)</sup>.

#### ❖ **PIAGET:**

Este autor indica que el cambio intelectual que tiene el adolescente influye en la relación con las demás personas, así como un nuevo egocentrismo con la adquisición de conocimientos y un adolescente más confiado <sup>(23)</sup>.

#### ❖ **ELKIND:**

Este autor habla sobre la obsesión que tiene el adolescente sobre su imagen ante los demás y cree que el mundo lo está observando, por otro lado Elkind señala que el adolescente tiende a creer que las experiencias vividas por él son únicas <sup>(23)</sup>.

#### ❖ **COLEMAN:**

Según Coleman la adolescencia es una etapa de crisis, los conflictos se darán seguidos es ahí donde el adolescente hace frente a sus problemas y trata de resolverlos sin saturarse <sup>(22)</sup>.

### **2.2.3 Etapas de la adolescencia:**

El término adolescencia deriva del latín «adolescere» que significa «crecer hacia la adultez». La adolescencia es la etapa ubicada entre la infancia y la adultez, en ella ocurre un proceso creciente de maduración física, psicológica y social. En esta etapa, ocurren cambios importantes en los que el adolescente se convertirá, en un adulto maduro tanto de forma biológica, psicológica y social <sup>(24)</sup>.

La organización mundial de la salud (OMS) dice que la adolescencia se encuentra entre los 10 y 19 años de edad, sin embargo muchos especialistas consideran que la adolescencia va desde los 10 hasta los 24 años de edad ya que los cambios varían de persona en persona <sup>(24)</sup>.

Actualmente a la adolescencia se le ha denominado en dos etapas: temprana que va desde los 10 a 14 años y tardía de 15 a 19 años.

#### **Adolescencia temprana se extiende entre los 10 y 14 años de edad:**

- a) **Características físicas:** En esta etapa, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. El desarrollo físico y sexual, es más precoz en las niñas que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones— se reflejan en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro <sup>(24)</sup>.
- b) **Área cognoscitiva:** Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género. Tienden a desarrollar sus conocimientos y empiezan a enriquecer su imaginación <sup>(24)</sup>.
- c) **Desarrollo de la independencia:** el adolescente se encuentra en una dilema, entre

la dependencia de sus padres y de sus demás familiares, sin embargo entra en una etapa de autoconocimiento en el que pone a prueba su independencia.

- d) **Desarrollo social - vocacional:** Puede entrar en una etapa de estudio intenso o por el contrario niega cualquier tarea de conocimiento. Puede manifestar el deseo fuerte de una expresión artística o dejar las manifestaciones que tenía en su etapa infantil. Todos los valores culturales son analizados y criticados y aun reevaluados hasta grados de ser intolerables para los adultos <sup>(25)</sup>.

La adolescencia temprana debería ser una etapa en la que niños y niñas cuenten con un espacio claro y seguro para llegar a conciliarse con esta transformación cognitiva, emocional, sexual y psicológica, libres de la carga que supone la realización de funciones propias de adultos y con el pleno apoyo de adultos responsables en el hogar, la escuela y la comunidad <sup>(24)</sup>.

**La adolescencia tardía, se extiende desde los 15 a 19 años de edad.**

- a) **Desarrollo físico:** En esta etapa se Tienen lugar a los cambios físicos más importantes, aunque el cuerpo sigue desarrollándose.
- b) **Desarrollo Moral:** Las opiniones de los miembros de su grupo aún tienden a ser importantes al comienzo de esta etapa, pero su ascendiente disminuye en la medida en que los adolescentes adquieren mayor confianza y claridad en su identidad y sus propias opiniones <sup>(24)</sup>.
- c) **Desarrollo sexual:** El adolescente se cuestiona sobre si iniciar su vida sexual o no, sin pensar en las responsabilidades que esta decisión conlleva <sup>(24)</sup>.
- d) **Desarrollo afectivo:** El adolescente ya se encuentra en una etapa madura, en la

puede tomar decisiones de forma consiente, busca cariño y amor con fines formales <sup>(24)</sup>.

- e) **Riesgos:** En la adolescencia tardía, las niñas suelen correr un mayor riesgo que los varones de sufrir consecuencias negativas para la salud (la anorexia y la bulimia) incluido padecer trastornos alimentarios, como parte de profundas ansiedades sobre la imagen corporal por los estereotipos culturales y mediáticos de la belleza femenina <sup>(24)</sup>.
- f) **Desarrollo social:** Los adolescentes ingresan en el mundo del trabajo o de la educación superior, establecen su propia identidad y cosmovisión y comienzan a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea <sup>(25)</sup>

### III. Metodología

#### 3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variable reunió las condiciones de una investigación de tipo descriptiva <sup>(26)</sup>.

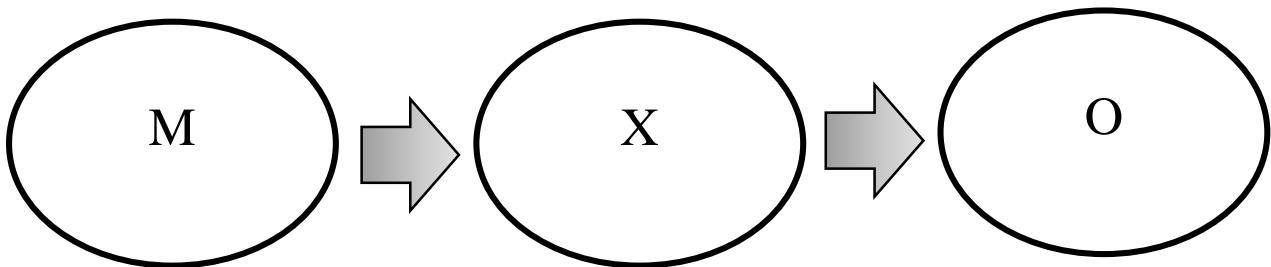
#### 3.2 Nivel de la Investigación

Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo <sup>(26)</sup>.

#### 3.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental de corte transversal <sup>(26)</sup>.

#### ESQUEMA



**Donde:**

**M:** es la muestra estudiada

**X:** conocimientos de Métodos Anticonceptivos

**O:** representa lo encuestado

### **3.4 Población y Muestra:**

#### **3.4.1 Población:**

La población estuvo constituida por 187 adolescentes entre las edades de 13 a 18 años que viven en el Asentamiento Humano Buenos Aires periodo 2017

El tamaño de la población fue definida por el registro de empadronamiento del Asentamiento Humano Buenos Aires – Piura.

#### **3.4.2 Muestra:**

El estudio se realizó en nuestra de 176 adolescentes de 13 a 18 años que residen en el Asentamiento Humano Buenos Aires, y que cumplieron con los criterios de selección. Se utilizó el muestreo no probalístico por cuotas, porque se requiere una cuidadosa y controlada elección de los sujetos con las características especificadas en el planteamiento del problema.

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

#### **3.5.1 Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres del Asentamiento Humano Buenos Aires, periodo septiembre – diciembre 2017.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

#### **3.5.2 Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización del teniente gobernador del Asentamiento Humano Buenos Aires, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección





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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos	Grado de conocimiento acerca del uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes (27).	Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Hormonales	Se evalúo mediante 5 preguntas, abarcando los diferentes tipos de métodos hormonales, su composición, indicaciones y forma de uso. Considerando un punto para cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales Bueno con 3 -5 puntos, Regular 2 puntos y Deficiente 3 entre 0 – 1 punto	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos de Barrera	Se evalúo mediante 7 que consideran los diferentes tipos de métodos de barrera, el uso correcto del preservativo, y su composición. Se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos de barrera Bueno si hay entre 5-7 puntos, Regular si se obtiene entre 3-4 puntos y Deficiente si hay entre 0-2 puntos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Intrauterinos	Se evalúo mediante 9 preguntas que se identificar considerando la duración del DIU, el mecanismo de acción y sus ventajas. Además, se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos Bueno si hay entre 4-9 puntos, Regular entre 2-3 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Definitivos	Se evalúo mediante 10 preguntas que consideran los diferentes métodos definitivos, sus indicaciones y lugar de intervención. Se asignó un punto a cada pregunta correcta. Se ha definido como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos Bueno si hay entre 6-10 puntos, Regular entre 2-5 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Intrauterinos	Se evalúo mediante 9 preguntas que se identificar considerando la duración del DIU, el mecanismo de acción y sus ventajas. Además, se asignó un punto a cada respuesta correcta. Definiéndose como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos intrauterinos Bueno si hay entre 4-9 puntos, Regular entre 2-3 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de conocimientos en Métodos Anticonceptivos Definitivos	Se evalúo mediante 10 preguntas que consideran los diferentes métodos definitivos, sus indicaciones y lugar de intervención. Se asignó un punto a cada pregunta correcta. Se ha definido como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos Bueno si hay entre 6-10 puntos, Regular entre 2-5 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bueno</li> <li>✓ Regular</li> <li>✓ Deficiente</li> </ul>	Ordinal

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

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas y sexuales	Estudio estadístico de las características sociales de una población que sirve para distinguir al adolescente en su dimensión social y sexual <sup>(27)</sup>	• Religión	Se preguntó a él o la adolescente la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	✓ Católico ✓ Otras ✓ No creyente	Cualitativa nominal
		• Ocupación	Se preguntó a él o la adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	✓ Estudiante ✓ Trabaja estudia	Cualitativa nominal
		• Estado civil	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	✓ Soltero ✓ Casado ✓ Conviviente	Cualitativa nominal
		• Tiene o no enamorado (a)	Se preguntó a él o la adolescente si tiene o no tiene enamorado (a) al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Cualitativa nominal
		• Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó a él o la adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Cualitativa nominal
		• Edad de inicio de relaciones sexuales	Se preguntó a él o la adolescente la edad en que inició las relaciones sexuales.	✓ 11 a 14 años ✓ 15 a 19 años	Cuantitativa de razón
		• Opción sexual	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	✓ Heterosexual ✓ Homosexual ✓ Bisexual	Cualitativa nominal
		• Ocupación	Se preguntó a él o la adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	✓ Estudiante ✓ Trabaja estudia	Cualitativa nominal
		• Estado civil	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	✓ Soltero ✓ Casado ✓ Conviviente	Cualitativa nominal
		• Tiene o no enamorado (a)	Se preguntó a él o la adolescente si tiene o no tiene enamorado (a) al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Cualitativa nominal
		• Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó a él o la adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	✓ Si ✓ No	Cualitativa nominal
		• Edad de inicio de relaciones sexuales	Se preguntó a él o la adolescente la edad en que inició las relaciones sexuales.	✓ 11 a 14 años ✓ 15 a 19 años	Cuantitativa de razón

		• Opción sexual	Se preguntó a él o la adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Heterosexual</li> <li>✓ Homosexual</li> <li>✓ Bisexual</li> </ul>	Cualitativa nominal
<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido el adolescente en 10 a 19 años cumplidos <sup>(27)</sup> .	Edad	Se preguntó a él o la adolescente la edad que tiene al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 11 a 14 años</li> <li>✓ 15 a 19 años</li> </ul>	Cuantitativa de razón
<b>SEXO</b>	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer <sup>(27)</sup> .	Sexo	Se colocó el sexo de cada adolescente encuestado	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Femenino</li> <li>✓ Masculino</li> </ul>	Cualitativa Nominal

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

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

✓ **Instrumentos:**

Cuestionario de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos de los adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento Humano Buenos Aires – Piura, 2017.

El Instrumento que se utilizó es el cuestionario conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, elaborado por la Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga.

El Instrumento que se utilizó es el cuestionario conocimiento sobre métodos anticonceptivos, (ANEXO1). El cuestionario en mención estuvo constituido por 36 ítems, con un puntaje de 34 puntos y estuvieron distribuidos de la siguiente manera: el ítem 1 al 2 contiene preguntas generales sobre Métodos de Anticonceptivos; el ítem número 3 al ítem 7 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos hormonales; el ítem 8 al 14 presentan preguntas sobre métodos anticonceptivos de barrera; el ítem número 15 al ítem 24 evaluó el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos; el ítem número 25 al ítem 34 evaluó el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos; el ítem número 35 y el 36 ítem evaluó el lugar de adquisición y las fuentes de información más conocidas por los adolescentes <sup>(26)</sup>.

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

- **Bueno:** 22- 34 puntos.

- **Regular:** 11-21 puntos.
- **Deficiente:** 00-10 puntos.

✓ **Validez**

La validez del contenido fue sometido al criterio de expertos contando para tal efecto con tres profesionales con experiencia en esta materia, que dieron como aceptable el contenido y brindaron mayor calidad y especificidad al instrumento (ANEXO 3). Se obtuvo mediante la prueba de correlación de persona “r”, teniendo como resultado  $p = 0.039$  es menor a 0.05 (significancia) se dice que es significativa la prueba <sup>(26)</sup>.

Por lo tanto el instrumento es válido.

✓ **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable <sup>(26)</sup> ( ANEXO 3).

- **Cuestionario de Características Sociodemográficas y sexual**

Para el recojo de datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificaron las siguientes variables: estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se ha incluido la edad y el género del adolescente (ANEXO 2).

### **3.7 Plan de Análisis**

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

#### **✓ Baremación del Test**

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

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

Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

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

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

Nivel de conocimientos Global

**Bueno:** 12 a 34 puntos

**Regular:** 11 a 21 puntos

**Deficiente:** 0 a 10 puntos

Nivel de conocimientos de Métodos Hormonales

**Bueno:** 3 a 5 puntos

**Regular:** 2 puntos

**Deficiente:** 0 -1 punto

Nivel de conocimientos de Métodos de Barrera

**Bueno:** 5 a 7 puntos

**Regular:** 3 a 4 puntos

**Deficiente:** 0 a 2 puntos

Nivel de conocimientos de Métodos Intrauterinos

**Bueno:** 5 a 10 puntos

**Regular:** 2 a 4 puntos

**Deficiente:** 0 -1 punto

Nivel de conocimientos de Métodos Definitivos

**Bueno:** 6 a 10 puntos

**Regular:** 2 a 5 puntos

**Deficiente:** 0 -1 punto



### 3.8 Matriz de Consistencia

**Título:** Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 18 años del Asentamiento Humano Buenos Aires

– Piura, 2017.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p><i>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires, 2017?</i></p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del asentamiento humano Buenos Aires – Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p> <p>(b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p> <p>(c) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p>	<p><b>VARIABLES PRINCIPALES:</b></p> <p><b>Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes:</b> Es el grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos al momento de aplicar la encuesta.</p> <p><b>Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos hormonales.</p> <p><b>Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos barrera:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos de barrera.</p> <p><b>Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterino:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos intrauterinos.</p>

	<p>(d) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p> <p>(e) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p> <p>(f) Identificar los lugares de adquisición sobre métodos anticonceptivos por los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p> <p>(g) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p> <p>(h) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires- Piura, Septiembre – Diciembre 2017.</p>	<p><b>Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos:</b> grado de entendimiento que cada adolescente posee y/o tiene sobre métodos anticonceptivos definitivos</p> <p><b>VARIABLES SECUNDARIAS:</b>  <b>Estado civil:</b> conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia  <b>Lugar de residencia:</b> sitio donde está situado el domicilio del encuestado.  <b>Grado de Instrucción:</b> nivel de estudios alcanzados.  <b>Ocupación:</b> actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.  <b>Religión:</b> tipo de religión que profesa.  <b>Edad de inicio de la primera relación sexual:</b> edad que se inicia sexualmente.</p> <p><b>VARIABLES DE CONTROL</b>  <b>Sexo:</b> condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.  <b>Edad:</b> tiempo vivido por el adolescente, expresada en 10 a 19 años cumplidos.</p>
--	---	---

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipo de Investigación:</b> Descriptivo <sup>(26)</sup>.</li> <li>• <b>Nivel de Investigación:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo <sup>(26)</sup>.</li> <li>• <b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, transversal <sup>(26)</sup>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Población:</b> La Población estuvo constituida por 187 adolescentes de 13 a 18 del Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura.</li> <li>• <b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 176 adolescentes del Asentamiento Humano Buenos Aires, siendo la unidad de análisis los adolescentes 13 a 18 años que cumplieron los criterios de selección.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Técnica:</b> La encuesta.</li> <li>• <b>Instrumentos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuestionario sobre el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes</li> <li>✓ Cuestionario de características socio demográficas.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### **3.9 Principio Éticos**

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

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

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

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano Buenos Aires – Piura.

## **IV Resultados**

#### 4.1 Resultados.

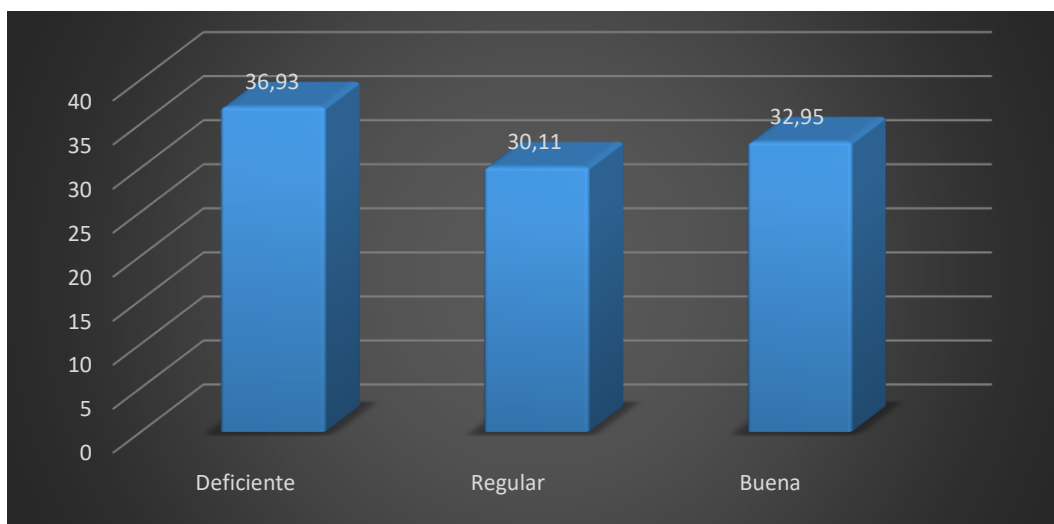
**TABLA 01**

*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global.*

Conocimiento	n	%
Deficiente	65	36,93
Regular	53	30,11
Buena	58	32,95
Total	176	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017

En la tabla 1 podemos apreciar que el mayor porcentaje de las adolescentes en cuanto al nivel de conocimiento global de los MAC es deficiente con un 36.93%, 32,95% buena y regular de 30,11%.



*Figura 01. Porcentaje de investigados según nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en forma global.*

**TABLA 02.**

*Nivel de conocimiento de métodos hormonales.*

		n	%
Hormonales	Deficiente	77	43,75
	Regular	52	29,55
	Buena	47	26,70
	Total	176	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017.

En la tabla 2 se evidencia que el mayor porcentaje de las adolescentes en cuanto al nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales es deficiente con un 43,75%, bueno de 26,70%.

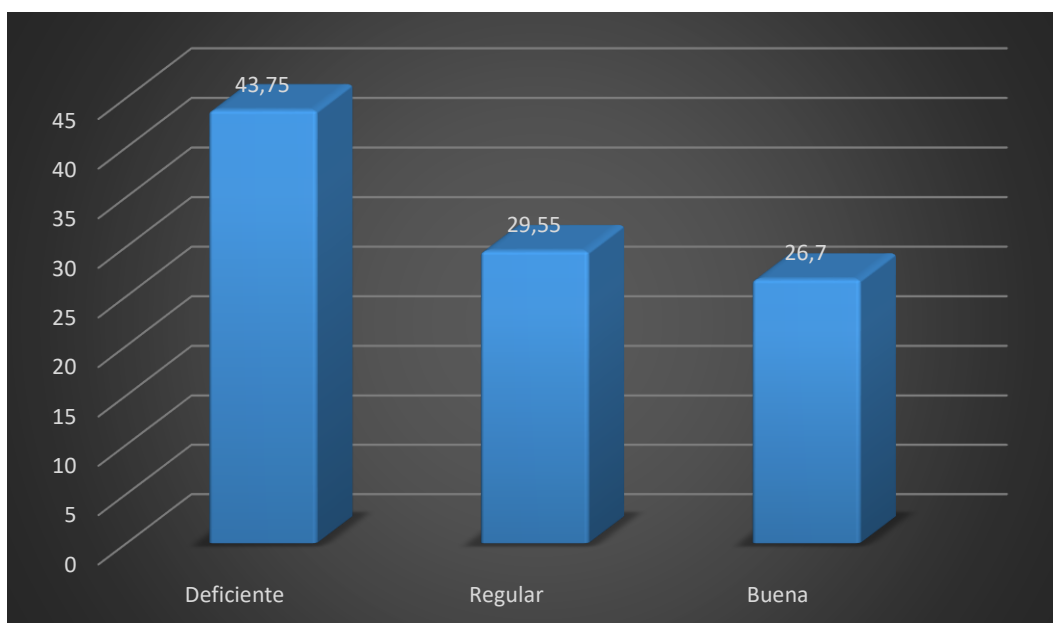


Figura 02. Porcentaje de investigados según nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales.

**TABLA 03.**

*Nivel de conocimiento de métodos de barrera.*

		n	%
Barrera	Deficiente	64	36,36
	Regular	78	44,32
	Buena	34	19,32
	Total	176	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017.

En la tabla 3 se aprecia que el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera tiene como predominante un 44,32% regular, 36,36% deficiente y un nivel bueno de 19,32%.

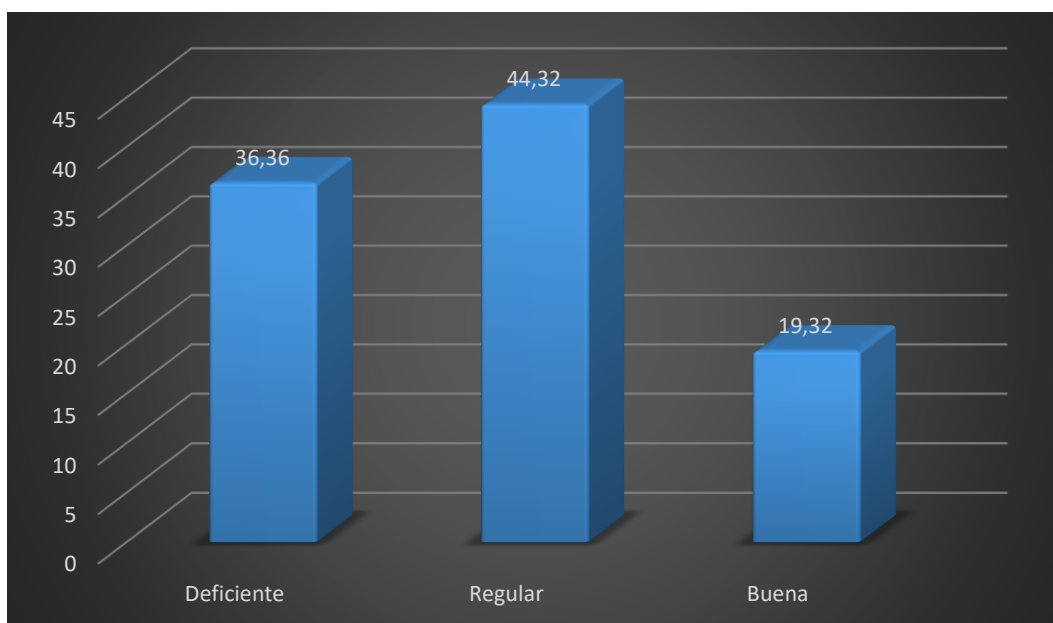


Figura 03. Porcentaje de investigados según nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera.

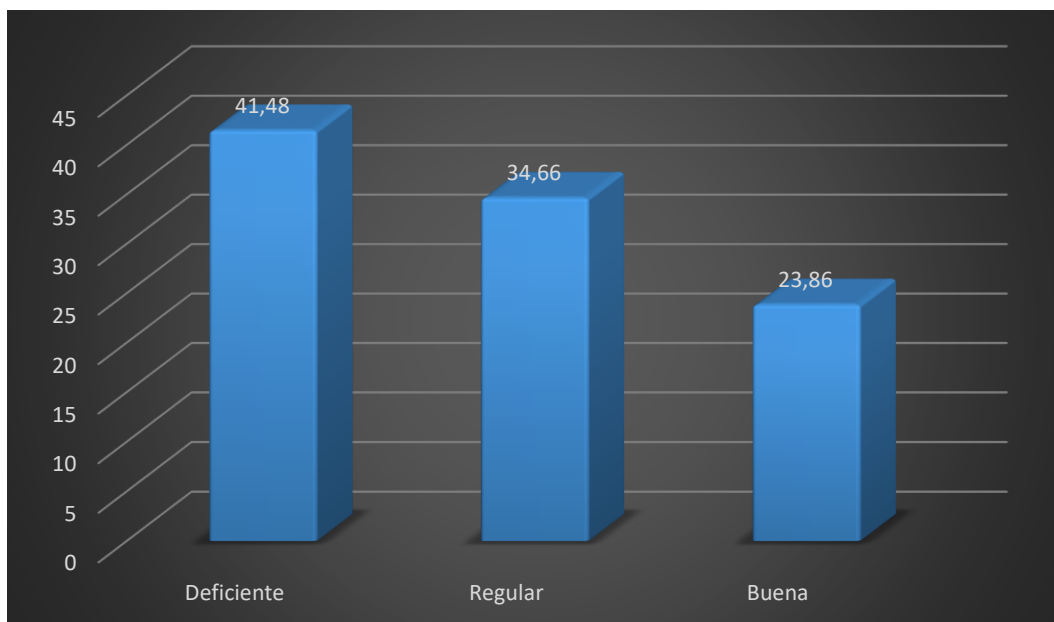
**TABLA 04.**

*Nivel de conocimiento de métodos intrauterinos*

		n	%
Intrauterinos	Deficiente	73	41,48
	Regular	61	34,66
	Buena	42	23,86
	Total	176	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017.

En la tabla 4 se observa que el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos es deficiente con 41.48%, un nivel regular de 34,66% y un buen conocimiento con 23,86%.





*Figura 04. Porcentaje de investigadores según nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos.*

**TABLA 05.**

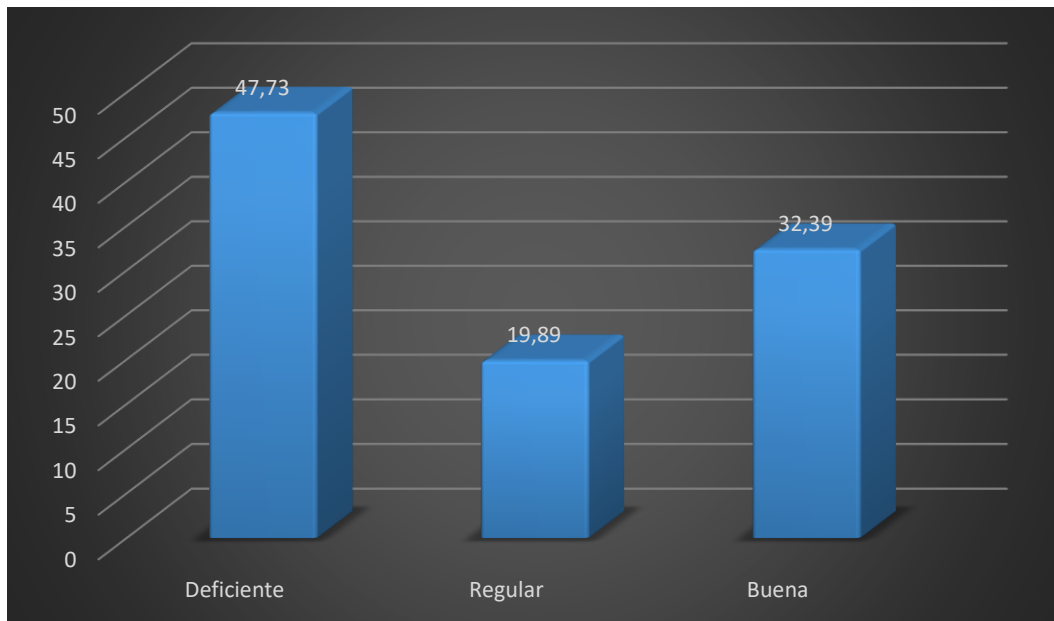
*Nivel de conocimiento de métodos definitivos.*

		n	%
Definitivos	Deficiente	84	47,73
	Regular	35	19,89
	Buena	57	32,39
Total		176	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017

En la tabla 5, sobre el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos, se aprecia que el 47,73% tiene un nivel deficiente, mientras que el 32,39% un nivel bueno

y el 19,89% es regular.



*Figura 05. Porcentaje de investigados según nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos.*

**TABLA 06.**

*Lugar donde adquirir algún método anticonceptivo según los adolescentes.*

Lugar para adquirir algún método anticonceptivo	n	%
Una bodega	19	10,8
Una farmacia	74	42,05
Un consultorio particular	15	8,52
Un establecimiento de salud	68	38,64
<b>Total</b>	<b>176</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017.

En la tabla 06, el nivel de conocimientos sobre el lugar donde adquirir algún método anticonceptivo es en una farmacia con un 42,05%, un establecimiento de salud con un 38,64%, una bodega con un 10,8% y consultorio particular con un 8,52%.

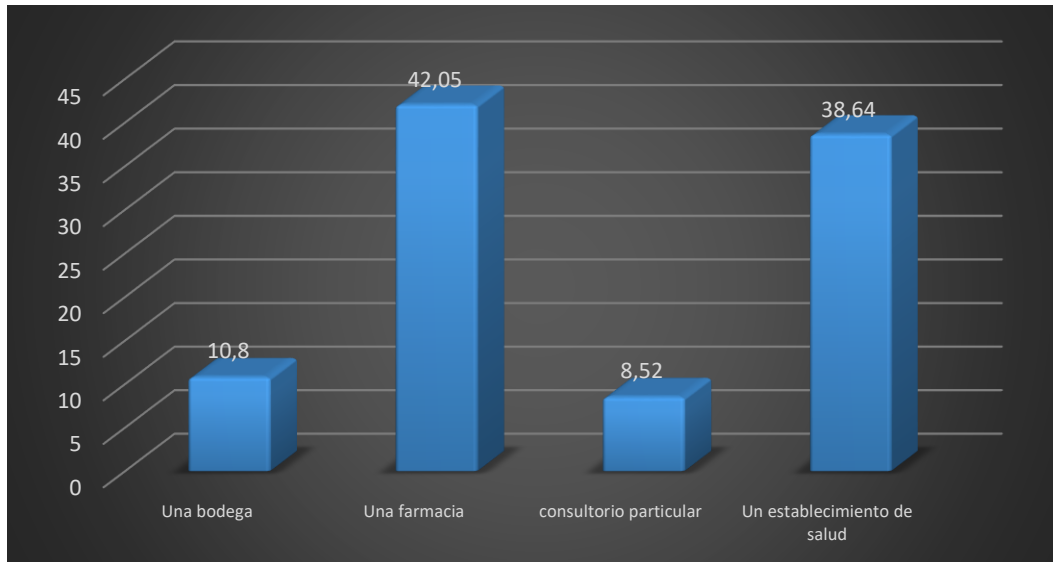


Figura 06. Porcentaje de investigados según Lugar donde adquirir algún método anticonceptivo.

**TABLA 07.**

*Lugar donde buscar información acerca de métodos anticonceptivos.*

Buscar información acerca de métodos anticonceptivos	n	%
Amigos	6	3,41
Internet	36	20,45
Profesional de salud	131	74,43
Padres	3	1,70
Nadie	0	,00
Total	176	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017.

En la tabla 07 se observa que el lugar donde buscan información acerca de los métodos anticonceptivos son, predominando los profesionales de salud con un 74,43%, internet con un 20,45%, amigos con un 3,41%, padres con un 1,70%.

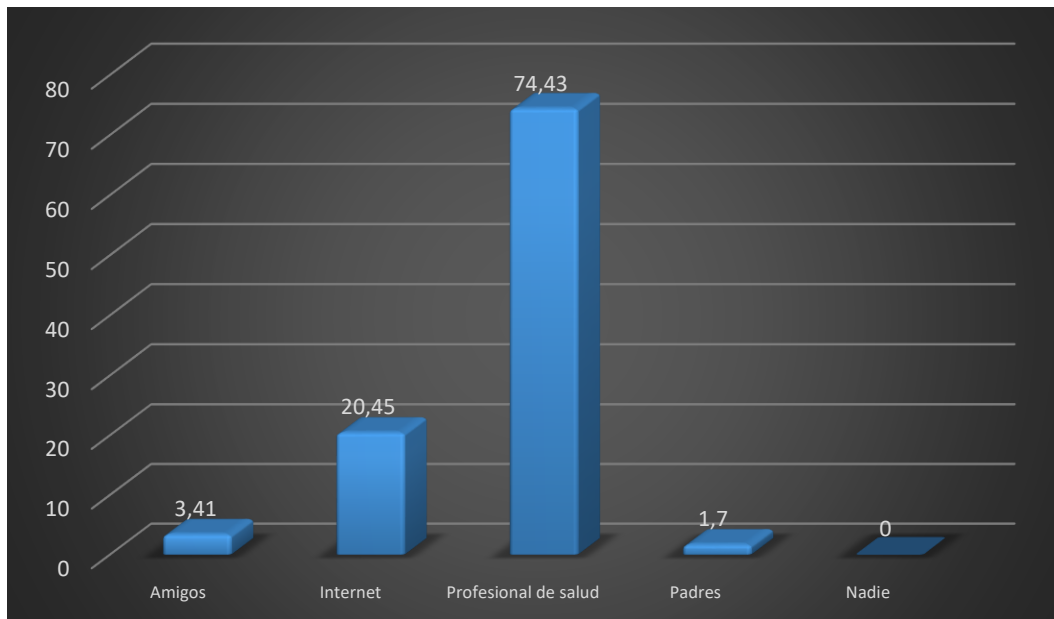


Figura 07. Porcentaje de investigados según Lugar donde buscar información de métodos anticonceptivos.

**TABLA 08.**

*Características socio-demográficas y sexuales.*

		n	%
Edad	13	17	9,66
	14	34	19,32

	15	61	34,66
	16	15	8,52
	17	16	9,09
	18	33	18,75
Sexo	Masculino	86	48,86
	Femenino	90	51,14
Estado civil	Soltero	166	94,32
	Casado	2	1,14
	Conviviente	8	4,55
Religión	Católico	134	76,14
	Otras	39	22,16
	No creyentes	3	1,70
Enamorado	Si	62	35,23
	No	114	64,77
Ocupación	Estudiante	151	85,80
	Trabaja	0	,00
	Trabaja/estudia	22	12,50
	No trabaja/no estudia	3	1,70
	Ama de casa	0	,00
Relaciones coitales	SI	46	26,14
	No	130	73,86
Edad de inicio relaciones coitales	11	2	4,35
	14	19	41,30
	15	9	19,57

	16	6	13,04
	17	10	21,74
Opción sexual	Heterosexual	148	84,09
	Homosexual	18	10,23
	Bisexual	10	5,68
	Total	176	100,00

Fuente: Encuesta aplicada en el periodo septiembre - diciembre 2017.

En la tabla 8 entre las principales características sociodemográficas y sexuales tenemos: como edad predominante los 15 años de edad con un 34,66%, el sexo que sobresalió fue el femenino con un 51,14%, por otro lado el 94,32% de los adolescentes son solteros, la religión que más profesan fue la católica con un 76,14%. Se determinó que el 35,23% de la población en estudio si tiene enamorado, de los cuales el 26,14% ya ha iniciado su relación coital, se encontró que el 85,80 % son estudiantes y la edad que predominó en el inicio de las relaciones sexuales coitales es de 14 años con un 41,30 % .Cabe mencionar que entre todos los adolescente encuestados encontramos diferentes opciones sexuales homosexual con un 10,23%, bisexual 5,68% y predominó la heterosexual con un 84,09%.

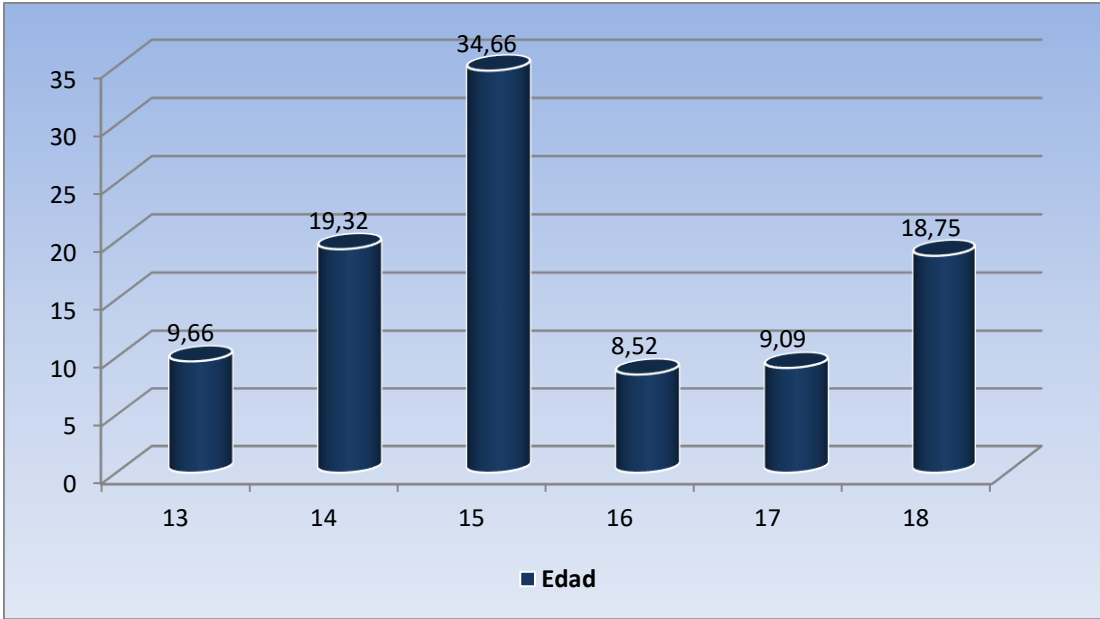


Figura 08. Porcentaje de investigados según su edad en los adolescentes

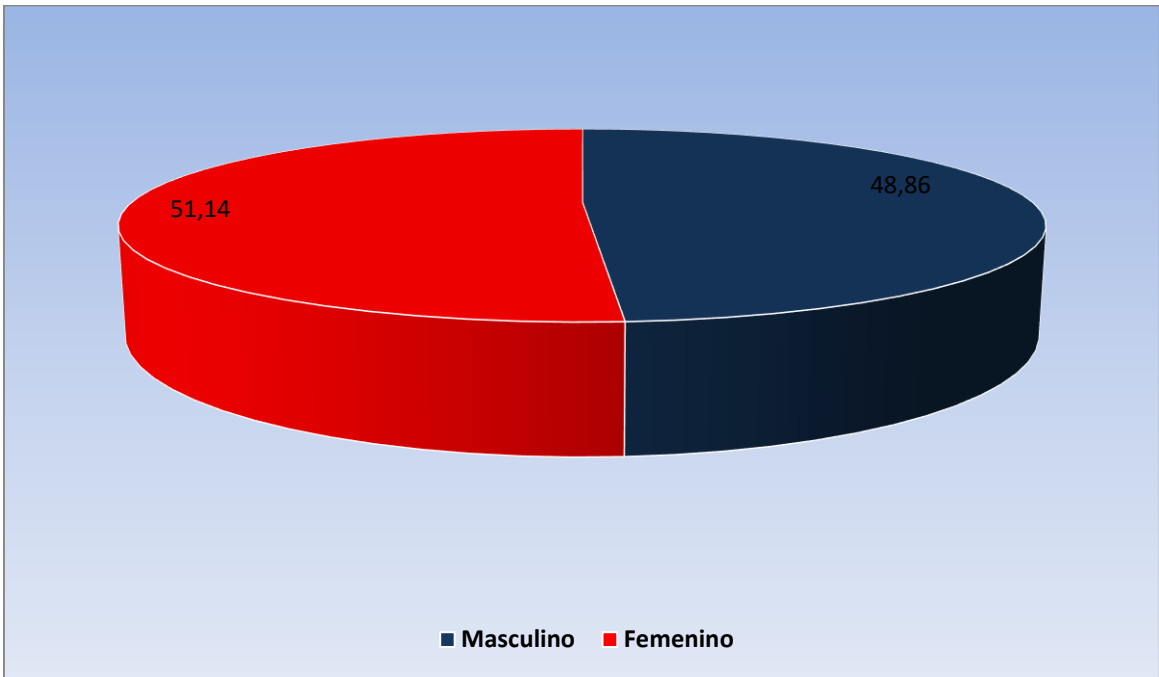


Figura 09. Porcentaje de investigados según su sexo en los adolescentes

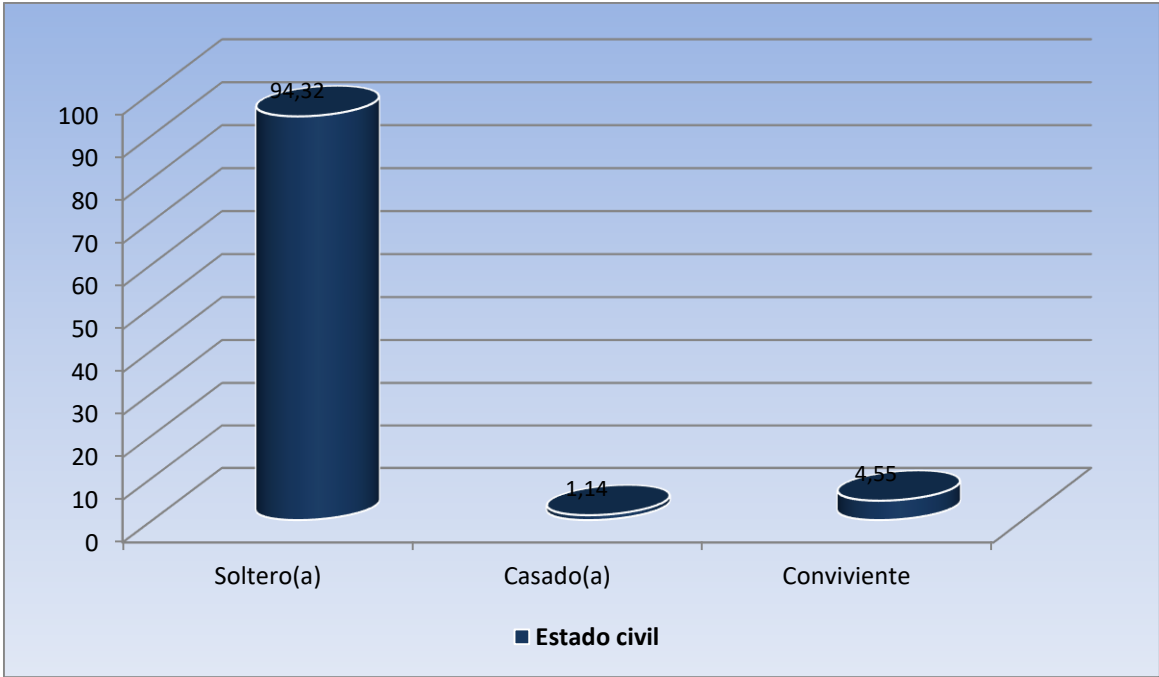


Figura 010. Porcentaje de investigados según estado civil en los adolescentes

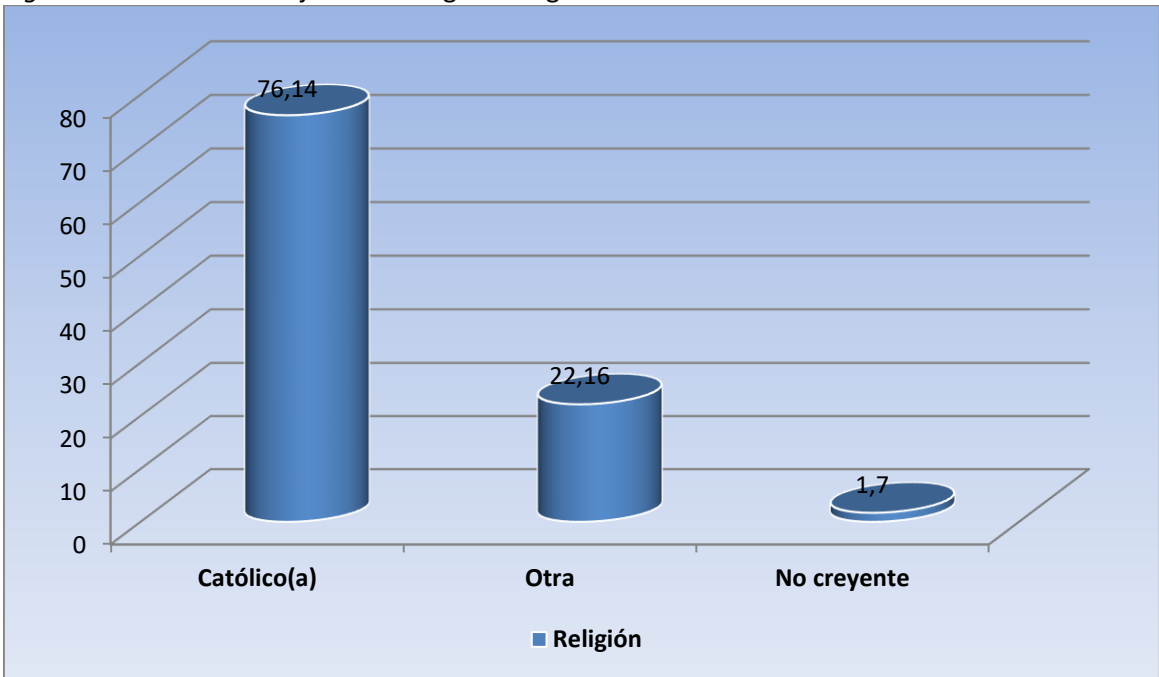


Figura 011. Porcentaje de investigados según su religión en los adolescentes



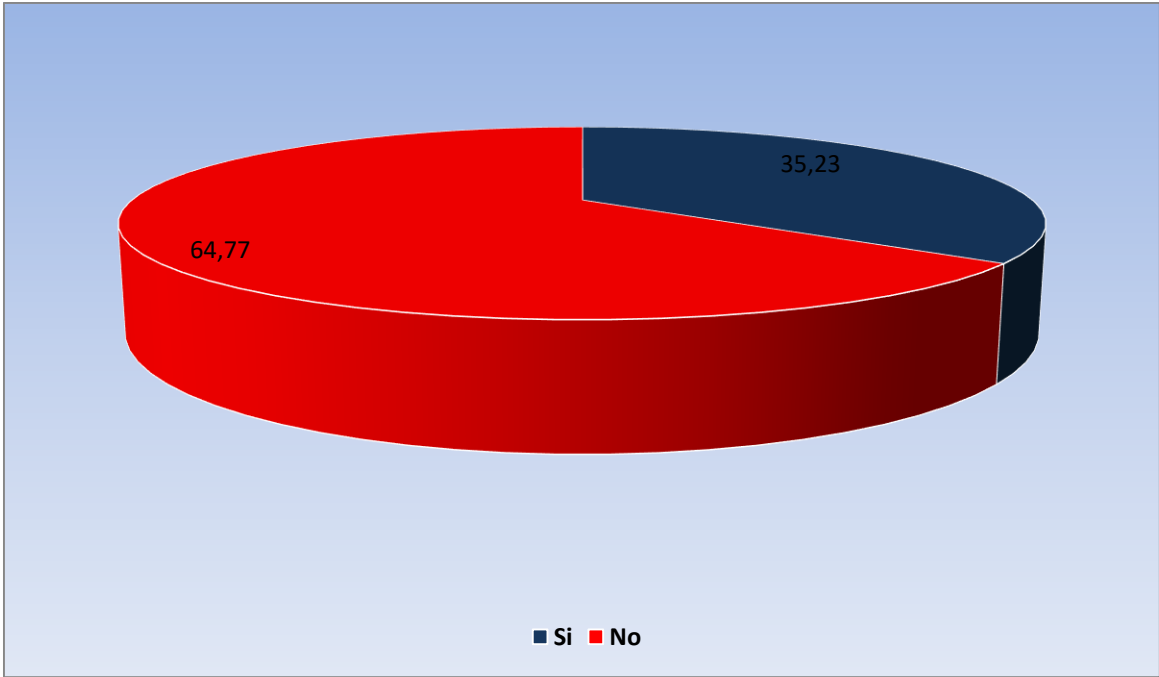


Figura 012. Porcentaje de investigados según si tiene enamorado *en los adolescentes*

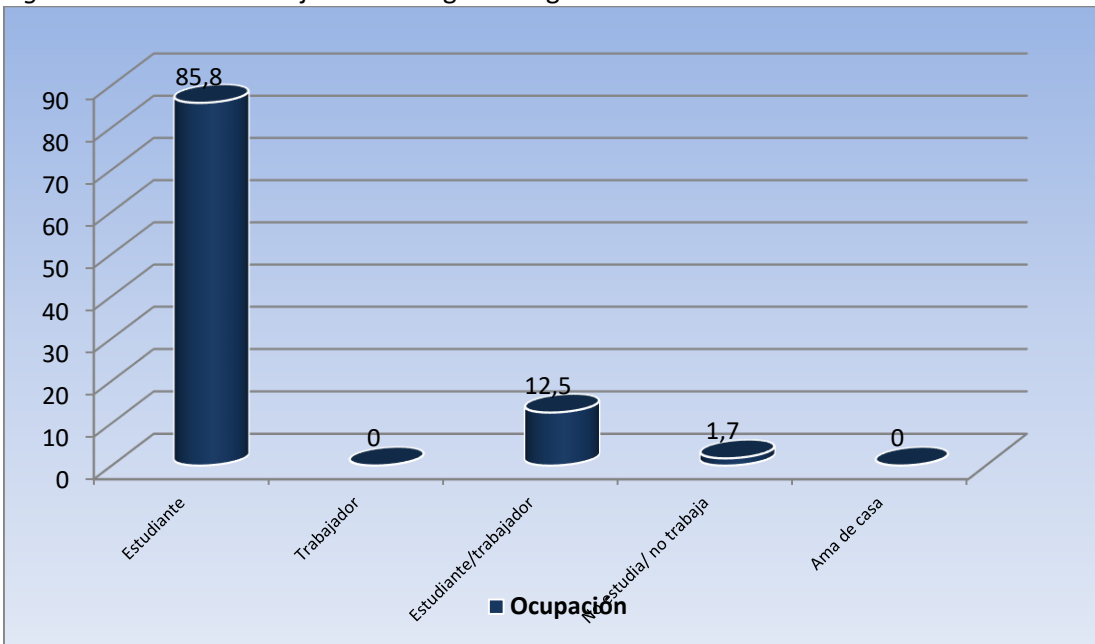


Figura 013. Porcentaje de investigados según la ocupación en los adolescentes

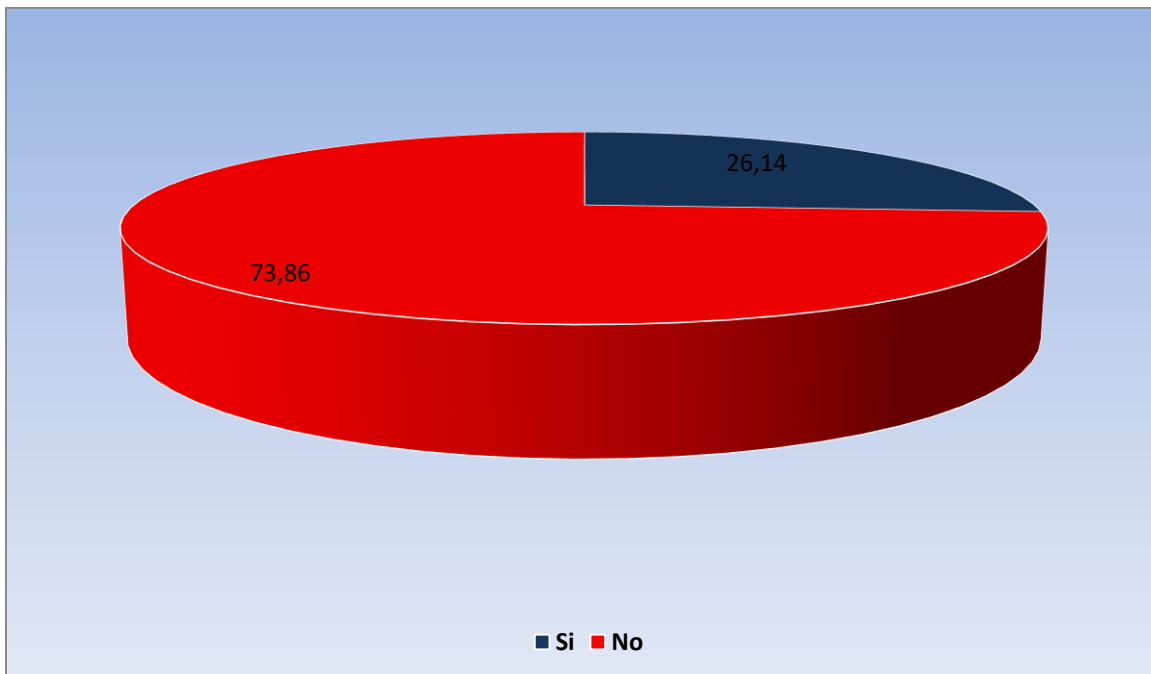


Figura 014. Porcentaje de investigados según si tiene relaciones coitales en los adolescentes

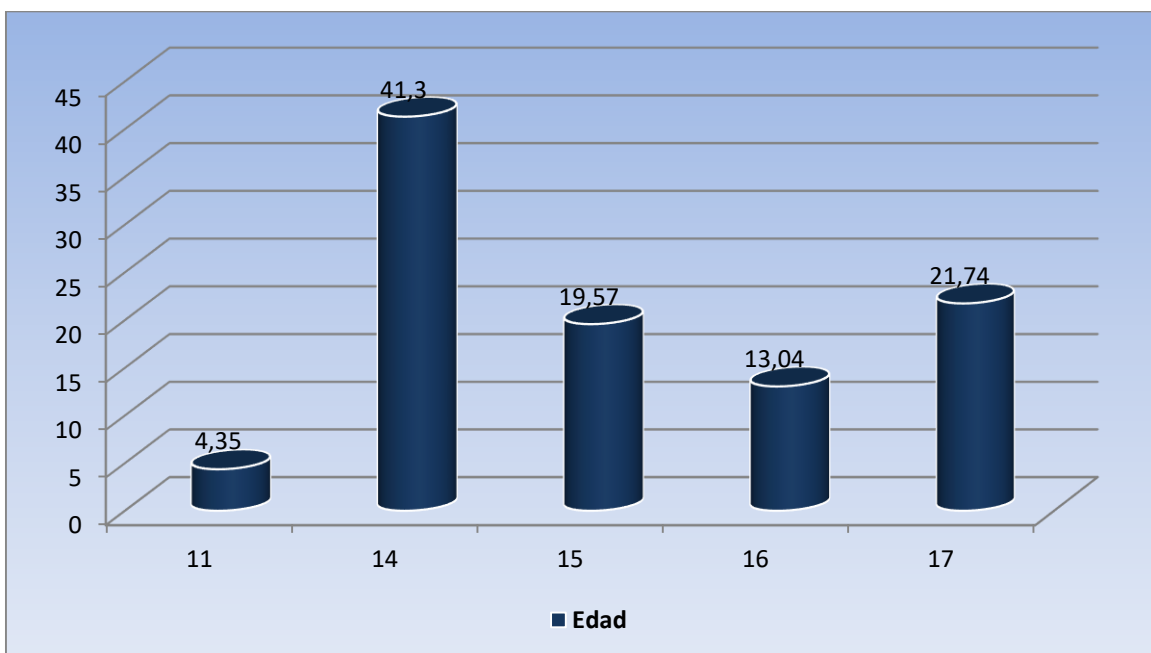


Figura 015. Porcentaje de investigadores según su edad de inicio de relaciones coitales en los adolescentes

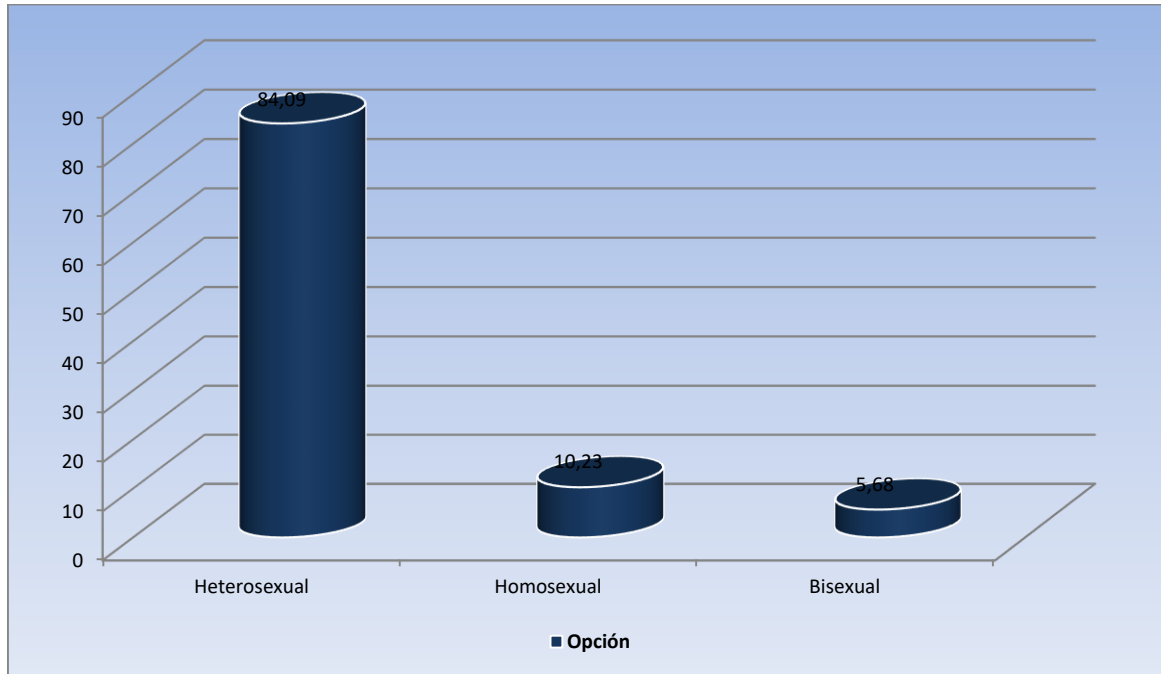


Figura 016. Porcentaje de investigadores según su opción sexual en los adolescentes

## 4.2 Análisis De Resultados

La adolescencia es una etapa en la que surgen una serie de cambios físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales. En esta etapa empieza la búsqueda de su propia identidad y autonomía, curiosidad por los conocimientos de los cambios físicos, creciente interés por saber del sexo y sobretodo su gran exposición a las conductas de riesgo.

Tal condición se ve reflejada en este estudio de realizado en los adolescentes de 13 a 18 años en el Asentamiento Humano Buenos Aires - Piura, Periodo Septiembre – Diciembre 2017, observándose **en la tabla y figura 1**, el mayor porcentaje de las

adolescentes en cuanto al nivel de conocimiento global de los métodos anticonceptivos es deficiente con un 36,93%, y un conocimiento regular de 30,11%

Estos resultados se difieren con Cosme K. <sup>(8)</sup> en Piura 2017, encontró que el 45% de los adolescentes encuestados poseen un conocimiento deficiente acerca de los métodos anticonceptivos en forma global, mientras que el otro 45% tiene conocimientos regular y solo un 10% tiene conocimiento bueno.

Por otro lado esta investigación también se encuentra discordante con Maiztegui R. <sup>(15)</sup> en España 2012, en sus resultados demuestra que el grado de conocimiento de las mujeres sobre MAC, es de 85% conocen y el 15% restante no.

Latorre P. <sup>(13)</sup> en Perú 2013, obtuvo como resultado que más de un 50 % de la muestra presentaba una inadecuada información sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Esta diferencia se debe a que los estudios se realizaron en diferentes lugares geográficos y esto tiene lugar a que cada población inculca los conocimientos y valores a cada uno de sus individuos de forma diferente, se sabe que en la sierra se les educa muy poco a los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y su sexualidad.

**En la tabla y figura 2** podemos apreciar que el mayor porcentaje de las adolescentes en cuanto al nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales es deficiente con un 43,75%, y un conocimiento bueno de 26,70%.

Estos resultados guardan relación con Velásquez I. <sup>(9)</sup> en Piura 2017, observó que el 35% de los encuestados tienen un nivel bueno referida al conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales y solo el 32% su nivel de conocimientos es deficiente.

La similitud entre ambos estudios se debe a que aún hay dificultades para brindar información a los adolescentes, por lo que predomina la deficiencia en conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales.

**En la tabla y figura 3** se puede observar que el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera tiene como predominante un 44,32% regular, y el menor es un nivel bueno de 19,32%.

Estos resultados guardan similitud con Farfán G. <sup>(6)</sup> en Piura 2016, un 50,98% de los encuestados presentó un nivel de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos de barrera y solo un 12,72% presentó un buen nivel de conocimiento.

Por otro lado estos resultados guardan similitud con Millan J. <sup>(14)</sup> quien identificó que los anticonceptivos mayormente utilizados por los encuestados son el condón masculino con un 33,33%.

Estos estudios guardan una relación evidente dado que ambos presentan un mayor porcentaje en el nivel regular de conocimientos, a pesar de que se realizaron en distintos lugares, esto se puede deducir que los métodos anticonceptivos de barreras son los más conocidos y los que están a mayor accesibilidad de los adolescentes o también debido a su bajo costo y facilidad para poder usarlos.

**En la tabla y figura 4** podemos apreciar que el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos es deficiente con 41.48%, y un buen conocimiento con 23,86%.

Los resultados son diferentes a los de Chiroque E. <sup>(5)</sup> en Piura 2015, quien encontró que el 76,55% de los encuestados presentan un nivel de conocimientos regular sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, el 16,55% presentó un nivel bueno y solo un 6,90% un nivel deficiente.

La diferencia quizá se deba a que hay poca educación sexual hacia los adolescentes por parte de los padres y/o por la falta de información que se brinda en los colegios o por que no se encuentra un personal lo suficientemente capacitado para brindar una educación sobre métodos anticonceptivos, esta carencia de información aumenta las probabilidades de un embarazo temprano o contagio de ITS.

**En la tabla y figura 5** se puede valorar que el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos, el 47,73% tiene un nivel de conocimiento deficiente, mientras que el 19,89% es regular

Este estudio guarda relación con Manchay J. <sup>(7)</sup> en Piura 2016, quien indicó que el 38% de adolescentes encuestados tienen conocimientos deficientes sobre métodos anticonceptivos definitivos, mientras que el 29% poseen conocimientos con un nivel bueno.

En ambos estudios predomina el nivel de conocimiento deficiente, esto se debe a la poca información que se brinda a los adolescentes dado que la mayoría de la población adulta piensa que si se les da dichos conocimientos el adolescente optará por una vida

sexual descontrolada y sin cuidado alguno, o que esto también se deba a que no existen programas que se comprometan con la educación, sobre dicho tema, en los adolescentes.

**La tabla y figura 6** nos muestra el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes, con mayor porcentaje en una farmacia con un 42,05%, y con un menor porcentaje, consultorio particular 8,52%.

Los resultados se asemejan en el estudio de Aguilar M. <sup>(10)</sup> quien refleja que el 80,36% de los púberes tienen como lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos a las farmacias y un 19,64 % optan por adquirirlo en un Establecimiento de salud.

Los adolescentes tienen como conocimiento prevalente que pueden obtener un método anticonceptivo en la farmacia, sin embargo muchos de ellos no los adquieren debido al temor de ser cuestionados por el personal que labora en dicho lugar y muchas veces se les niega la venta de los métodos anticonceptivos o simplemente no cuentan con la formación adecuada para brindar una charla informativa sobre el uso correcto del producto.

Por otro lado la mayoría de los adolescentes tiene deseos de saber cómo obtener un método anticonceptivo adecuado acompañado de buenas indicaciones por parte del personal de salud, sin embargo el temor a ser juzgados o vergüenza, no los acerca a quien es la persona más indicada para brindarle el producto.

**En la tabla y figura 7** podemos observar que el lugar donde buscan información acerca de los métodos anticonceptivos son, predominando los profesionales de salud con un 74,43%, y de menor prevalencia los padres con un 1,70%.

Esta investigación presenta una similitud con la investigación realizada por Castro L. <sup>(11)</sup> en Piura 2017, quien encontró que los encuestados creen que la mejor fuente de información más sobre de los métodos anticonceptivos son los profesionales de salud con un 50.49%, el 26,21% señalan a la internet, el 12,62% a sus padres y el 10,68% a sus amigos.

Por otro lado esta investigación se encuentra discordante con Sánchez L. <sup>(16)</sup> en Ecuador 2015, el cual tuvo como resultados que las principales fuentes de información son los establecimientos educativos con el 70,08%, seguido de los establecimientos de salud y el internet.

La diferencia entre dichos estudios es notable, se analiza que esta diferencia se da por el avance y empeño que está poniendo personal de salud en los adolescentes, para evitar embarazos no deseados, disminuir el contagio de las ITS y abortos clandestinos, también se puede resaltar y afirmar que los padres aun no pueden lograr una buena comunicación y confianza con sus hijos.

**En la tabla 8** podemos observar que entre las principales características sociodemográficas y sexuales tenemos: como edad predominante los 15 años de edad con un 34,66%, el sexo que sobresalió fue el femenino con un 51,14%, por otro lado el 94,32% de los adolescentes son solteros, la religión que más profesan fue la católica con un 76,14%. Se determinó que el 35,23% de la población en estudio si tiene enamorado, de los cuales el 26,14% ya ha iniciado su relación coital, se encontró que el 85,80 % son estudiantes y la edad que predominó en el inicio de las relaciones sexuales coitales es de 14 años con un 41,30 % .Cabe mencionar que entre todos los adolescente encuestados encontramos diferentes opciones sexuales homosexual con un 10,23%, bisexual 5,68%



y predominó la heterosexual con un 84,09%.

Los resultados tienen una similitud con Quintana J. <sup>(12)</sup> en Piura 2017, en su descripción sobre las características sociodemográficas y prácticas sexuales tiene como resultado la edad con mayor porcentaje encontrada fue de 18 años con un 33.6% mientras que la menor edad fue de 16 años con un 18.9%. Con respecto al sexo podemos observar que la mayor parte de adolescentes fueron de sexo femenino con un 63.9% y la menor parte fueron de sexo masculino 36.1%. Con lo que respecta al estado civil la mayor parte de adolescentes fueron solteros con un 81.1% y la menor parte de adolescentes eran casados con un 8.2%. En la religión los adolescentes la mayor parte son católicos con un 97.5% y la menor parte eran de otras religiones con un 2.5%. Con respecto a que si los adolescentes tenían enamorado ellos manifestaron en una mayor cantidad que no tenían enamorado con un 52.5%, mientras que una menor parte manifestó que si tenía enamorado con un 47.5%. Con lo que tiene que ver la ocupación la gran mayoría de adolescentes son estudiantes con un 60.7%, mientras la minoría coincide entre Trabaja - estudia /No trabaja - no estudia con un 2.5%. En cuanto si los adolescentes ya tuvieron su primera relación sexual la mayoría respondió que no con un 52.5% por lo tanto la menoría de adolescentes respondió que si con un 47.5 %. La edad de inicio de relaciones sexuales con mayor porcentaje fue 15 años con un 18% y la edad de inicio de relaciones sexuales con menor porcentaje fue 14 y 17 años con un 2.5% pero la mayoría de adolescentes todavía no tiene relaciones sexuales con un 52.5%. El 100% de los adolescentes encuestados son heterosexuales.

Los estudios tienen un parentesco en la edad predominante de los adolescentes en estudio, el sexo que más predominó fue el femenino, la mayoría de los adolescentes

estudian y cuentan con enamorado, también la religión que profesan los adolescentes es la católica, sin embargo la situación preocupante de la investigación es que la edad tan temprana por parte de los adolescentes en iniciar su vida sexual, esto se le suma al aumentado riesgo de contraer alguna infección de transmisión sexual, como también un embarazo no deseado y posteriormente el abandono de los estudios para dedicarse a la nueva familia. En el estudio se mostró diferentes opciones sexuales, esto se le suma a que hoy en día las marchas de la comunidad LGBTI se están manifestando más y los adolescentes indicaron que se sentían con la libertad de evidenciar su opción sexual, no obstante la orientación sexual que sobresale es la heterosexual.

## **V. CONCLUSIONES**

Después del análisis de los resultados se concluyó:

- ❖ Con relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes, es deficiente con un 36.93%.
- ❖ Respecto al nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes, es deficiente con un 43,75%.

- ❖ Los resultados obtenidos en el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos barrera en adolescentes, es 44,32% regular.
- ❖ El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes, es deficiente con 41.48%.
- ❖ Con relación al nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes, es 47,73% deficiente.
- ❖ Los lugares de adquisición sobre métodos anticonceptivos por los adolescentes, es una farmacia con un 42,05%.
- ❖ Respecto a las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes, son los profesionales de salud con un 74,43%.
- ❖ Los resultados obtenidos nos han permitido conocer las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, como edad predominante los 15 años de edad con un 34,66%, el sexo que sobresalió es el femenino con un 51,14%, por otro lado el 94,32% de los adolescentes son solteros, la religión que más profesan es la católica con un 76,14%. Se determinó que el 35,23% de la población en estudio si tiene enamorado, de los cuales el 26,14% ya ha iniciado su relación coital, se encontró que el 85,80 % son estudiantes y la edad que predominó en el inicio de las relaciones sexuales coitales es de 14 años con un 41,30 % .Cabe mencionar que entre todos los adolescente encuestados encontramos diferentes opciones sexuales homosexual con un 10,23%, bisexual 5,68% y predominó la heterosexual con un 84,09%.

## **Recomendaciones**

- Las instituciones educativas deben implementar cursos o charlas sobre temas de salud sexual y reproductiva, trabajando de la mano con los profesionales de salud expertos en el tema, dejando de lado los tabues y teniendo siempre en cuenta la realidad del problema y sus consecuencias.
- El adolescente muchas veces no acude a los establecimientos de salud por consejería en temas de salud sexual y reproductiva es por ello que el profesional de salud debería visitar con más frecuencia los distintos poblados para educar de una forma activa y llamativa a los adolescentes de los alrededores.
- Por otro lado cabe destacar que muchas veces se impide dicha educación sexual en los adolescentes por la negación de los padres de familia, por lo cual, la educación debería empezar por derribar mitos en la mente de los adultos y así poder brindar una completa educación sobre los temas ya mencionados.
- El personal que brinde sesiones educativas a los adolescentes debe acompañarle durante todo el proceso, mostrarse accesible ante sus preguntas, responder con sinceridad, compartir valores, informarse, capacitarse y actualizarse en los temas a tratar, debe fomentar la autoestima, facilitar la percepción del riesgo, reflexión y cuidados sobre temas románticos, etc.

### **Referencias Bibliográficas**

1. Borrás Santisteban, T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. Correo Científico Médico, Scielo. \*[Serie en internet]. 2014 ene-mar [citado 25 jul 2017]; 18(1): 1560-4318. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812014000100002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812014000100002&script=sci_arttext&tlng=pt)

2. Beltrán M, Garay J. Representaciones sociales de los métodos anticonceptivos/Social Representations of Contraceptive Methods. RICS Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud. \*[Serie en internet]. 2016 [citado 25 jul 2017]; 5(10), 2395-8057: Disponible en: <http://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/43>
3. Chelhond Ezzat, Contreras L, Ferrer M, Rodríguez I. Impacto de la educación sexual en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en dos instituciones públicas en condición de semilibertad y abandono, Caracas, Venezuela, Revista Medica de Risidalda. \*[Serie en internet]. Dic 2012 [citado 25 jul 2017]; 18(2): Disponible en: <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/7707/4823>
4. Latorre P. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal, 2012. [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en obstetricia]. Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2013.
5. Chiroque E. Conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima - Piura 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2015.
6. Farfán G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años la Institución Educativa Mariscal Castilla Paita – Piura año 2016. [Tesis

- para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016.
7. Manchay J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa San Pedro- Piura año 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2016.
  8. Cosme K. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de segundo y tercer año de secundaria de la Institución Educativa Andrés Avelino Cáceres Dorregaray Km 50 Chulucanas-Piura año 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017.
  9. Velásquez I. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto año de secundaria de la Institución Educativa San Miguel – Piura año 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017.
  10. Aguilar M. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años de la Institución Educativa Jorge Basadre- Piura año 2015. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017.
  11. Castro L. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional José Cayetano Heredia Catacaos- Piura 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017

- 12.** Quintana J. Métodos anticonceptivos en los adolescentes de 15 a 18 años de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar III etapa Castilla – Piura 2016. . [Tesis para optar el título de licenciado en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017.
- 13.** Latorre P. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal, 2012. [Tesis para optar el Título Profesional de licenciada en obstetricia]. Tacna: Universidad nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna; 2013.
- 14.** Millan J. Nivel de conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del Barrio Aviación –Juaja. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Juaja: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2017.
- 15.** Maiztegui R. Conocimientos sobre métodos Anticonceptivos y conductas de salud Sexual y reproductiva de las mujeres del Hospital materno provincial de Córdoba; 2012. [Tesis para optar la maestría en Salud Publica]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2012.
- 16.** Sánchez L. Factores que impiden el uso de métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General docente Ambato durante el período septiembre 2014 enero 2015 [Tesis pregrado]. Ecuador.: Universidad Técnica De Ambato. Facultad De Ciencias De La Salud.; 2015

- 17.** Llerena G. Factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su influencia en adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Provincial docente Ambato período junio-noviembre del 2014. [Tesis como Requisito previo para optar por el Título de Médico]. Ambato-Ecuador: Universidad Técnica de Ambato, 2015.
- 18.** Guerra E, Martínez M, Valdés I, Sánchez M, Carrazana S. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes estudiantes de medicina. Bayamo, 2014 Multimed Revista Médica Granma, \*[Serie en internet]. Sep-Oct 2016 [citado 25 jul 2017]; 20(5): 1028-4818. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2016/mul165e.pdf>
- 19.** Nerea L y Molero D. Revisión teórica sobre el auto concepto y su importancia en la adolescencia. Revista Electrónica de Investigación y Docencia REID. \*[Serie en internet]. 2013 [citado 25 jul 2017]; 1(10): 43-64. Disponible en: <http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/991/818>
- 20.** Yalta J. Relación entre el nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016, [Tesis Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia].Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017.



21. Garcia E , Menéndez E , Fernández P, Cuesta M. Sexualidad, anticoncepción y conducta sexual de riesgo en adolescentes. International journal of psychological research, Redalyc.org. \*[Serie en internet]. May 2012 [citado 25 jul 2017]; 5(1): 79-87. Disponible en:
- <http://www.redalyc.org/html/2990/299023539010/>
22. Lozano A., Teoría de las Teorías sobre la adolescencia. Última década. \*[Serie en internet]. 2014 Julio [citado 05 oct 2018]; (40): 11-36. Disponible en:
- <http://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
23. González, S. y Quezada, A. La persona adolescente y su experiencia durante la etapa intermedia. Rev. Enfermería. \*[Serie en internet]. 2015 May [citado 05 oct 2018]; (29), 1-14. Disponible en:
- <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/19572>
24. Gaete V., Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev. Chil. Pediatr. \*[Serie en internet]. 2015 Nov, [citado 05 oct 2018]; 86(6), 383-450. Disponible en:
- <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial-del-adolescente-S0370410615001412>
25. Guemes M., Cenal M., Hidalgo M., Pubertad y adolescencia. Adolescere. \*[Serie en internet]. 2017 Feb [citado 05 oct 2018]; (1):7-22. Disponible en:
- <https://www.adolescenciasema.org/tema-de-revision-pubertad-y-adolescencia-m-guemes-hidalgo-et-al-adolescere-2017-v-1-07-22/>
26. Domínguez J. MANUAL DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. 3era ed. ULADECH, Chimbote-Perú, 2015.

27. Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DglqVCc>

# **ANEXOS**

## **Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.**

### **Anexo 1.1 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 métodos que sirven para adelgazar.
2. Son métodos que evitan la fecundación del ovulo por el espermatozoide.
3. 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:
1. Una anciana.
  2. Una señora después de la menopausia.
  3. Una mujer que desea evitar un embarazo no deseado.
  4. Cualquier mujer de cualquier edad.
5. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:
1. Estrógenos y glucosa.
  2. Progesterona e histaminas.
  3. Solo estrógenos.
  4. Estrógeno y progesterona.
  5. 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:
1. Plástico.
  2. Látex.
  3. De polietileno.
  4. De intestinos de animales.
11. Mencione la correcta utilización del preservativo
1. Se coloca cuando el pene esta erecto.
  2. Se coloca cuando el pene está en su estado de flacidez.
  3. Se coloca después de eyacular.
  4. Se coloca antes de la penetración.
12. Para utilizar el preservativo debemos de tener en cuenta:
1. Fecha de vencimiento.
  2. Materiales de fabricación.
  3. Lugar de donde se adquiere.

13. El preservativo tiene una duración de uso de:

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

- Ligadura de trompas.
- Vasectomía.
- 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 sería:
1. Una bodega.
  2. Una farmacia.
  3. Consultorio particular.
  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 3.2: Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales**

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

<b>1. Edad:</b> Años	<b>2. Sexo:</b> 1. Masculino ( ) 2. Femenino ( )	<b>3. Estado civil:</b> 1. Soltero ( ) 2. Casado ( ) 3. conviviente ( )
<b>4. Religión:</b> Otras ( ) 3. No creyentes ( )	1. Católico ( ) 2. 3. No creyentes ( )	<b>5. Tiene enamorado (a):</b> 1. Si ( ) 2. No ( )
<b>6. Ocupación:</b> 4. No trabaja / no estudia ( )	1. Estudiante ( ) 2. Trabaja ( ) 3. Trabaja/estudia ( ) 5. Ama de casa ( )	
<b>7. Has tenido relaciones sexuales coitales alguna vez:</b> 1. Si ( ) Pase a la pregunta 8; 2. No ( ), pase a la pregunta 9		
<b>8. A qué edad tuviste por primera vez:</b> a los .....años		

**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 4: Validez y Confiabilidad del instrumento**

**Anexo 4.1: Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos**

<b>Año</b>	2017
<b>Autora</b>	Obst. Flor de María Vásquez Saldarriaga
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes de 13 a 18 años
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos.

<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs es de 0.828 (Alta confiabilidad).
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

**Anexo 4.2: Reporte de validación de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.**

**CONFIABILIDAD**

Cronbach's Alpha	N of Items
0,828	36

**BAREMACIONES**

Percentiles			
	Deficiente	Regular	Bueno

Anticonceptivo	0	1	2
Hormonales	0-1	2	3 – 5
Barrera	0 – 2	3 - 4	5 – 7
Intrauterinos	0 – 1	2 - 3	4 – 9
Definitivos	0 – 1	2 - 5	6-10
Conocimiento	0 – 11	12 - 16	17 – 36

**Anexo 5: ficha de consentimiento informado del participante**

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente EXPONGO: que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: conocimientos sobre

métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 a 18 años Asentamiento Humano Buenos Aires-Piura- Perú 2015 siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

**MANIFESTO:**

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

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

---

**Firma del participante**

---

**Fecha**



