



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL
CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FEDERICO HELGUERO
SEMINARIO” - PIURA MAYO 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA

YURI ANAISIS MORALES BRUNO

ASESORA:

OBSTA. FLOR DE MARIA VASQUEZ SALDARRIAGA

PIURA - PERÚ

2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR

Dra. Obsta. Susana Edita Paredes Díaz

Presidenta

Mgtr.Obsta. Anita Elizabeth Preciado Marchan

Miembro

Mgtr.Obsta. Aurea Lucia Panta Boggio

Miembro

Mgtr.Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimientos

A Dios

Por Darme la vida y la salud. Por perdonar mis errores, darme la oportunidad de superar mis miedos y guiar mis pasos cuando más lo necesitaba, agradezco a Dios por ayudarme a ser una profesional y darme el éxito de lograr lo que me proyecte hace años atrás

A mi Asesora, Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga, Por su disponibilidad, paciencia, comprensión y por la participación durante todo el desarrollo de mi tesis.

A Mis Padres

Por darme la oportunidad y creer en mí en todo instante, por el esfuerzo del día a día para verme culminar mi meta. Agradezco las palabras de ánimo de mi padre y las oraciones de mi madre que en todo momento me ayudaban a esforzarme y seguir con responsabilidad lo que me había trazado.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018 de tipo descriptivo-cuantitativa, con una población muestral de 194 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria; a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, y otro sobre características sociodemográficas. Los resultados demostraron que los adolescentes estudiados mantienen un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales deficiente (64,95%), regular (21,65%) y bueno (13,40%); mientras que en relación a los métodos de barrera fue deficiente (60,81 %), regular (20,27%) y 18,92% fue bueno. Por otro lado, en relación a los métodos intrauterinos de igual manera fue deficiente, regular y bueno con el 55,56%, 30,00% y 14,44% respectivamente. Finalmente, en relación a los métodos definitivos se reporto un con el 63,51% deficiente, el 21,62% regular y 14,87% nivel bueno. En relación a las características sexuales el 77,32% sí tiene enamorado, de los cuales el 72,16% ya ha iniciado su relación coital, las edades fluctúan entre 15 y 19 años (72,86%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales. Se concluye por lo tanto que en forma global los adolescentes mostraron que el 54,05% es deficiente, un 40,54% regular y un mínimo porcentaje del 5,41% bueno.

Palabras claves: Adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

Abstract

The general objective of this research was to describe the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of the fourth and fifth year of high school of the Educational Institution "Federico Helguero Seminario" Piura in May 2018 of descriptive-quantitative type, with a sample population of 194 adolescents from fourth and fifth year of high school; to those who through the survey were applied a questionnaire of knowledge on contraceptive methods, and another on sociodemographic characteristics. The results showed that the adolescents studied maintain a level of knowledge about hormonal contraceptive methods deficient (64.95%), regular (21.65%) and good (13.40%); whereas in relation to barrier methods it was deficient (60.81%), regular (20.27%) and 18.92% was good. On the other hand in relation to intrauterine methods, it was also deficient, regular and good with 55.56%, 30.00% and 14.44% respectively. Finally, in relation to the definitive methods, one was reported with 63.51% deficient, 21.62% regular and 14.87% good level. In relation to sexual characteristics 77.32% do have a crush, of which 72.16% have already started their coital relationship, ages range from 15 to 19 years (72.86%) and finally 100% Teenagers consider themselves heterosexual.

Therefore, it is concluded that overall adolescents showed that 54.05% is deficient, 40.54% regular and a minimum percentage of 5.41% good.

Keywords: Adolescents, knowledge, contraceptive methods.

.

Contenido

1. Título de la tesis (Carátula).....	i.
2. Hoja de firma del jurado evaluador.....	ii
3. Hoja de agradecimiento.....	iii
4. Resumen y abstract.....	iv
5. Contenido (Índice).....	vi
6. Índice de tablas, figuras y cuadros.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de Literatura.....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.1.1 Estudios Internacionales.....	7
2.1.2 Estudios Nacionales.....	8
2.1.3 Estudios Regionales.....	10
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.2.1 Teorías de la Adolescencia.....	12
2.2.1.1 Adolescencias: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales.....	14
2.2.1.2 Desarrollo de la Adolescencia.....	15
2.2.2 Teorías del conocimiento.....	17
2.3 Marco Conceptual.....	19
III Metodología.....	33
3.1. Diseño de la investigación.....	33
3.2. Población y muestra.....	34
3.3. Técnica e Instrumentos de recolección de datos.....	38
3.4. Plan de análisis.....	40
3.5. Principios Éticos.....	46
IV. Resultados.....	47
4.1. Resultados.....	47

4.2. Analisis de resultados.....	55
V. Conclusiones.....	64
Aspectos Complementarios.....	65
Referencias Bibliográficas.....	69
Anexos.....	74

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	47
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	48
Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	49
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	50
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	51
Tabla 6: Lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	52

Tabla 7: Fuentes de información sobre los métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....53

Tabla 8: Características socio-demográficas y sexuales en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....54

Índice de figuras

Figura 1: Vivencia de una sexualidad responsable del centro de asesoría y consultoría de Colombia.....	20
Figura 2: Gráfico de barra del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	65
Figura 3: Gráfico de barras del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	65
Figura 4: Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera	66
Figura 5: Gráfico de barras del nivel conocimiento sobre métodos intrauterinos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	66
Figura 6: Gráfico de barras del nivel de conocimientos sobre métodos definitivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	67
Figura 7: Gráfico de barras del lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la	

Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	67
---	----

Figura 8: Gráfico de barras de fuentes de información más solicitadas por los adolescentes en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución

Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.....	68
---	----

Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sobre métodos anticonceptivos.....	35
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas.....	36
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable características de control....	37
Cuadro 4: Matriz de consistencia.....	43

I. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que de cada 100 adolescentes entre 15 – 19 años, cinco se convierten en madres anualmente, lo que asciende a un total de 22 475 000 niños nacidos de madres adolescentes al año, representando el embarazo adolescente el 30% de todos los nacimientos. Son muchos los factores que tienen repercusión en el comportamiento sexual y reproductivo del adolescente, entre ellas se destaca la familia, la comunidad y los programas de planificación familiar. (1)

Los adolescentes son un grupo muy vulnerable, debido a los cambios propios de su edad, con falta de información y conocimientos en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, sobre todo con respecto a los métodos anticonceptivos, a pesar que últimos tiempos existe una revolución sexual, y es más temprana la iniciación de las relaciones sexuales en los adolescentes, y la información sobre las consecuencias de tal acto coital para el cual no están preparados no es la suficiente (1).

El inicio de la experiencia sexual en los adolescentes no es previsible, ya que ellos señalan que una de las más importantes razones para no usar un método anticonceptivo es porque no esperaban que dicha relación ocurriera, empiezan su vida sexual a temprana edad, tienen escaso conocimiento o reciben información errónea sobre el uso de métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual (ETS). Por ello subestiman el riesgo, existe desconfianza, disminuye el placer sexual, hay falta de control para la toma de decisiones y rechazo por parte de la sociedad (2).

Por otro lado, a nivel nacional según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que la población adolescente en nuestro país, asciende a 8

millones 377 mil, la cual representa el 27% de la población total, de este porcentaje el 30.7% son sexualmente activos y sin pareja estable, no utilizan ningún método anticonceptivo y sólo el 16.4% elige métodos modernos como píldoras, inyecciones y condones (3).

A nivel regional es importante recalcar que Piura es considerada como la región que ocupa el tercer lugar con más casos de embarazos no deseados, lo que es preocupante porque las mujeres son madres a una corta edad. Y es que, según los informes de los establecimientos, se han registrado atenciones a madres a partir de 11 años de edad. Al respecto, el investigador de la Organización No Gubernamental (ONG) Centro Ideas, informó que tras un estudio se determinó que durante el 2016 los establecimientos de salud han atendido a 2,772 madres adolescentes, lo cual representa el 16.4 % de embarazos adolescentes a nivel nacional (4).

Por lo tanto, es necesario desarrollar la presente investigación en la Institución Educativa Federico Helguero Seminario, que según lo referido por actores sociales de dicha institución como docentes y administrativos hacen hincapié a la vulnerabilidad a la que están expuestos estos adolescentes ya que muchos de ellos han iniciado su actividad coital sin la debida percepción del riesgo y un ejercicio de su sexualidad irresponsable y poco segura.

Frente a todo lo dicho anteriormente, es que nace la necesidad de formularse la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018.

Para poder conseguir el objetivo general, nos hemos planteado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018,(b) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018, (c) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018, (d) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018,(e) identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018, (f) identificar el lugar de adquisición y las fuentes de información de los métodos anticonceptivos solicitadas por los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018, (g) describir las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución

Educativa “Federico Helguero Seminario” Piura mayo 2018

La presente investigación se desarrolla en razón que siendo la adolescencia una etapa de vulnerabilidad y en donde la actividad sexual se manifiesta sin conocer los riesgos y con prácticas de sexo irresponsables hace que cada vez sea mayor el número de adolescentes que están más expuestos a los embarazos no planificados con sus consecuencias a mayor morbilidad materna e infantil, además de las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA limitando sus proyectos de vida (5)

Por lo consiguiente, se hace necesario determinar los conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes en especial de la *Institución Educativa Federico Helguero Seminario- Piura* y de esta manera los resultados permitan identificar los puntos vulnerables para proponer intervenciones a nivel educativo en el que se realicen temas con información confiable y veraz sobre esta temática y que les permitan contar con las herramientas suficientes para vivir su sexualidad de forma plena, segura y responsable, en razón que la temática de anticoncepción no cumple estrictamente con el programa de educación sexual en esta Institución Educativa , a pesar que debe ser parte de la currícula escolar(6).

En el estudio se trabajo con un total de 194 adolescentes pertenecientes a la Institución Educativa “Federico Helguero Seminario” y que estudian en los grados del cuarto y quinto año de secundaria. Fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y para la aplicación de los instrumentos se utilizó la técnica de la encuesta. Los instrumentos ejecutados permitieron evaluar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en la muestra estudiada, además de describir las características sociodemográficas y sexuales .

Los resultados reportan que los adolescentes estudiados mantienen un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales deficiente (64,95%), regular (21,65%) y bueno (13,40%); mientras que en relación a los métodos de barrera fue deficiente (60,81 %), regular (20,27%) y 18,92% fue bueno. Por otro lado, en relación a los métodos intrauterinos de igual manera fue deficiente, regular y bueno con el 55,56%, 30,00% y 14,44% respectivamente. Finalmente, en relación a los métodos definitivos se refleja un con el 63,51% deficiente, el 21,62% regular y 14,87% nivel bueno. En relación a las características sexuales el 77,32% sí tiene enamorado, de los cuales el 72,16% ya ha iniciado su relación coital, las edades fluctúan entre 15 y 19 años (72,86%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Por lo tanto, que en forma global los adolescentes mostraron que el 54,05% es deficiente, un 40,54% regular y un mínimo porcentaje del 5,41% bueno

II. Revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

Para Moreno L y Ninoska J. (7), Ecuador 2010, realizaron un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal titulado “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y utilización del condón en la primera experiencia sexual de adolescentes varones y mujeres que son estudiantes de los quintos cursos del Colegio Nacional “José Julián Andrade” de la provincia del Carchi –Ecuador*”. Se aplicó una encuesta a 133 adolescentes. El 41% de los estudiantes no conocen de ningún método anticonceptivo, el 23% conocen el preservativo, el 17% tienen información de inyectables, el 11% conocen las píldoras anticonceptivas y el 8% están informados sobre el implante como método anticonceptivo. Se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón.

Planck A. (8), Nicaragua 2013, en su estudio “*Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las y los Adolescentes Relacionados al embarazo en la Adolescencia, Somoto-Madriz, I Semestre del Año 2011 Nicaragua*”, en una muestra de 66 adolescentes, encontró que el 7,6% de los adolescentes conocen el Dispositivo Intrauterino, al igual que la pastilla, condón y la inyección, para la obtención de cualquiera de estos métodos el principal medio de acceso según la población es el Centro de Salud (33,3%), seguido de la farmacia (28.8%).

Por ser los métodos anticonceptivos intrauterinos, métodos que por sus características no son atractivos para los adolescentes, esto puede repercutir en la falta de interés para su uso y por consiguiente de obtener información.

2.1.2 Nacionales

Díaz E.(9).Perú 2014,Realizo un estudio denominado *Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Y Factores Sociodemográficos En Adolescentes Del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014*, donde obtuvo los siguientes resultados de una población representada por 181 adolescentes, donde el 48%, el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto.

Cáceres G. (10), Perú 2011, En su estudio Denominado *Nivel De Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos Como Futuros Profesionales De La Salud En Estudiantes De Medicina, Año 2011*, se confeccionó un formulario de autollenado en forma anónima entregado a 77 estudiantes de medicina del último año, en su reunión para pasantía rural. Resultados Solo 40 % realizo cursos extracurriculares en anticoncepción y sexología; en general 92% conoce todos los métodos, pero solo el 55% indica su uso correctamente. Siendo las mujeres con mayores falencias de información respecto al DIU 80% pediría un estudio previo, pero solo el 36% conoce su mecanismo

de acción y contraindicaciones el 70% expresó necesidad de obtener más información sobre el tema.

Mantilla C. (11), Perú 2015, realizó un estudio denominado *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes entre 11 y 19 años del consultorio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue*. Se diseñó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo transversal. La muestra estuvo representada por 150 adolescentes, que acudieron al consultorio externo del servicio de Gineco-obstetricia, a quienes se les realizó una encuesta de 23 preguntas, 16 de ellas referidas a conocimientos sobre métodos anticonceptivos con valor de 1 punto cada pregunta. Resultados: el 54% tuvo una edad entre 17 a 19 años, el 36.67% entre 14 a 16 años y solo el 7.33% entre 11 a 13 años. Tuvimos que el 89.33% tuvo un grado de instrucción Secundaria, el 7.33% Primaria y 3.33% sin instrucción. El 90.67% eran Solteras, el 4% Casadas y el 5.33% Convivientes y solo el 14.67% presentó gestación actual o anteriormente. El 60% se informó sobre métodos anticonceptivos por los medios de comunicación masivos, el 29.33% por la Escuela y el 5.33% por los Padres y familiares cercanos o por los Centros de planificación familiar.

Bernedo G. (12), Perú 2013, realizó un estudio en Arequipa, denominado *Establecer el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos para planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital Apla*, se aplicó una encuesta a una muestra representativa de adolescentes, aplicando un cuestionario previamente validado. Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva. Se encuestaron 200 adolescentes, el 49% varones y 51% mujeres, con edad predominante de 16 años (35%).

El 90,50% de casos fueron solteros, 7,50% eran convivientes, y 2% eran separados. Teniendo como resultado que el 53% de encuestados conoce los métodos de barrera, el 25% tienen conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos orales, el 58% conoce acerca de los métodos hormonales inyectables. El conocimiento de métodos intrauterinos fue adecuado en 64% de encuestados y predominando con un 85.50% conoce acerca de los métodos definitivos. Se estableció que 41,50% de adolescentes encuestados tiene un conocimiento deficiente de los métodos, 38.50% muestra un conocimiento regular, y un 20% de encuestados tiene un nivel de conocimiento bueno. Recibió información sobre métodos anticonceptivos en el colegio, 55.50% lo hizo de sus padres, 43.50% lo hizo en el centro de Salud; en 33.50% de casos la fuente fue un profesional de la salud.

2.1.3 Regionales

Chiroque E. (13) Piura, en su investigación titulada *Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013*, obtuvo los siguientes resultados el 64,14% de los participantes mostraron nivel de conocimientos regular. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de los adolescentes es de 16 años (66,25%), según el sexo el 100% son mujeres; en lo concerniente al estado civil el 100% son solteros, además que profesan la religión católica el 88,97%, respecto a la ocupación el 92,41% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 55,86% respondió que sí; y el 18,62% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años (39,29%), y

finalmente el 97,24% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Prado C. (14), Piura 2016, en su estudio denominada *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016* pudo observar que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes entrevistados es regular con un 45,6%, bueno con el 37,0% y deficiente con el 17,4%. Quedo demostrado que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud.

Para Castillo J. y Solís N. (15), Piura 2014, en su investigación “*Conocimientos y Actitudes Sexuales De Los Adolescentes Del Asentamiento Humano 9 De octubre- Pariñas Talara en 2014*”, sus resultados fueron: que el 79% de la muestra no conoce los métodos anticonceptivos.

Además, existe un 41,18 % de los adolescentes que desconoce que el preservativo es un método de planificación familiar; asimismo, el 35,29% no sabe que el método de abstinencia sexual consiste en no tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer. Por otro lado, el 34.12% desconoce que el preservativo, el diafragma, las píldoras, los inyectables y el DIU son anticonceptivos para regular la fecundidad; además, el 32.94% no sabe que los preservativos, diafragmas y espermicidas forman parte de los métodos de barrera (15).

Farfán G. (16), Piura 2017, en su investigación denominada *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa*

Mariscal Castilla Paita-Piura, año 2016 encontró que se en forma global el 58,82% de los participantes mostraron nivel de conocimiento regular. Dentro de las características sociodemográficas se evidenció: que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 16 años (68,63%); el 52,94% de los adolescentes pertenecen al sexo masculino, el 100% son solteros, el 90,20% profesan la religión católica; el 90,20% son estudiantes, el 54,90% sí tienen enamorado (a), el 19,61% sí ha tenido relaciones coitales, de tal modo, que la edad predominante del inicio de su vida sexual fue de 16 años, con un 85,00%. Manifiesta además que el 63,73% de los púberes el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en la farmacia y un 36,27% optan por adquirirlo en un Establecimiento de Salud.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. La Adolescencia en las Perspectivas Teóricas

Diferentes autores afirman que las concepciones sobre la adolescencia se pueden resumir en: La concepción psicoanalítica, la sociológica y la cognitiva-evolutiva y moral (17).

La visión psicoanalítica resalta los cambios que se producen en la esfera del desarrollo afectivo y social, señalando la continuidad evolutiva de los factores que considera que son los generadores de todo el desarrollo. La concepción sociológica resalta los aspectos ligados al papel social que ocupa el adolescente, señalando la continuidad de la interdependencia entre factores económicos, sociales y familiares. El modelo cognitivo-evolutivo explica la evolución de la

adolescencia señalando el cambio cognitivo en los esquemas de pensamiento y mantenimiento en la continuidad explicativa referida a la inteligencia y la Perspectiva moral basada en las teorías del desarrollo moral (17). Tomando en cuenta las perspectivas antes mencionadas a continuación tenemos las siguientes teorías relacionadas al tema:

- La Teoría Psicosexual (Sigmund Freud): Se basa en la conducta está controlada por impulsos inconscientes y utiliza la observación clínica como técnica de estudio, resalta las etapas psicosexuales: etapa oral (nacimiento a los 18 meses), etapa anal (18 meses a 3 ½ años), etapa fálica (después de los 3 años), etapa de latencia (5 o 6 a 12 o 13), la etapa genital (comienzo de la pubertad) (19).
- La Teoría psicosocial (Erik Erikson): Se basa en la personalidad está influida por la sociedad y se desarrolla a través de una serie de crisis. En ella describe ocho etapas, estas son algunas de ellas: Confianza Básica - Desconfianza, Autonomía - Vergüenza y Duda, Iniciativa - Culpa, laboriosidad Inferioridad, Búsqueda de Identidad - Difusión de Identidad. (18).
- La Teoría cognoscitiva por etapas (Jean Piaget): Se basa en los cambios cualitativos del pensamiento ocurren entre la infancia y la adolescencia. Se distinguen cuatro grandes períodos del desarrollo de la inteligencia en el ser humano: Período sensorio motriz, de pensamiento pre operacional, período operaciones concretas, Período de las operaciones formales (18).

- La Teoría del razonamiento moral (Eugenio M. de Hostos): Se basa en la intención de la formación del ser humano completo y la obtención de su libertad. Ve al individuo como el ser con la capacidad de razonar y de relacionar, de idear y de pensar, de juzgar y conocer (18).
- La Teoría motivacional o de jerarquía de necesidades (Abraham Maslow): Se basa en el desarrollo de la personalidad humana se realiza a partir de una necesidad o impulso supremo. Su énfasis es la necesidad de cubrir las necesidades básicas y biológicas del ser humano para alcanzar su plenitud (18).

2.2.1.1. La Adolescencia: Aspectos biológicos, psicológicos y sociales

Los adolescentes en la actualidad se alejan de la realidad en la que viven, muchos ven a los adolescentes como seres molestos, inquietos que se asemejan a situaciones que hacen que su calidad de vida sea alterada y complicada. El adolescente deja de ser un pensador concreto, que observa y analiza acerca de las cosas, en el que se encuentre inmerso en un círculo donde la buena comunicación fluye, a ser un pensador abstracto que puede imaginar situaciones que no ha experimentado, ellos llegan a esta etapa como resultado de un proceso de aprendizaje, condiciones genéticas, influencias del entorno social y familiar (19).

El conocimiento y características desarrollo del psicosocial en la adolescencia son el análisis y resultado alcanzado en las etapas del ciclo vital, una de las tareas del

desarrollo de esta etapa de la vida es la búsqueda y consolidación de la identidad, en sus diversos aspectos y factores biológicos, otra es el logro de la autonomía psicológica y la independencia económica, que se lograra con el tiempo de acuerdo a la realidad y el entorno que rodea al adolescente, también es un proceso de desarrollo emocional y social relacionado con los cambios hormonales de la pubertad y la influencia de múltiples factores sociales y culturales (20).

a) Aspectos psicológicos: Aquí el estado de ánimo cambia algunas veces son alegres, entusiastas, comprensivos y activos; mientras que en otros momentos se sienten solos, tristes, aburridos, decepcionados sin ganas de hacer nada (21).

b) Aspectos sociales: Principalmente la relación de amistad con personas del mismo sexo o del sexo opuesto, les ayuda a identificarse con ellos mismos eso les permite conocerse mejor. Debemos saber que los amigos toman un rol muy importante más que la familia (21).

c) Aspectos biológicos: Es una serie de cambios en la función corporal, que suceden dentro del cuerpo y marcan el inicio de la adolescencia (21).

2.2.1.2 Etapas de la adolescencia

Existen muchos criterios para establecer en qué momento inicia y en qué momento termina las etapas de la adolescencia, en realidad no existe un criterio verdaderamente objetivo para establecerlo, solo dependerá en qué parámetro se fije; entre ellas están:

- **La pre-adolescencia (8 - 11 años):** es el periodo de transición entre la infancia y la adolescencia. Caracterizada por grandes cambios corporales y funcionales con

el inicio de la menarquía, maduración sexual, extrema curiosidad por su cuerpo, muchas fantasías sexuales, exploración acentuada del autoerotismo y se interrelaciona con una sexualidad donde lo físico predomina el amor platónico. El adolescente ya no se siente muy atraído por los cuidados que le brindan los padres y va en la búsqueda de nuevas aventuras y amistades. A la vez son muy fantasiosos y no saben controlar sus impulsos. En la parte intelectual los pre-adolescentes incrementan de forma acelerada sus habilidades cognitivas, son capaces de reflexionar sobre situaciones hipotéticas sobre operaciones lógicas y matemáticas.

- **La Adolescencia temprana: (12 a 15 años):** es la adolescencia propiamente dicha donde se abandona el cuerpo de pre - adolescente. En otras palabras, es cuando se alcanzado completamente su crecimiento y maduración; manifestada además por su alta energía sexual. En esta etapa comparten gran relación con sus amistades, también comparten conflictos y valores con sus padres. Al igual que en la pre-adolescencia están más preocupados por su físico, quieren verse y sentirse atractivos para poder agradar al sexo opuesto, les fascina las nuevas tendencias y la moda. Es una etapa donde se debe tomar mucha precaución, ya que los adolescentes se sienten muy vulnerables, y optan por conductas de riesgo.
- **Adolescencia Tardía: (De 15 a 19 años):** se caracteriza por la completa maduración física, social y legal. En la maduración psicológica, la conducta sexual se vuelve muy expresiva, llegando a establecer relaciones íntimas. Los

adolescentes suelen ser muy vulnerables e inestables, por las características del ambiente familiar y social en que se desenvuelven, temen a su recibir determinada lesión o daño. En esta etapa vuelven a tener un acercamiento con sus padres, y ya tienen más claros sus valores, toman actitud más adulta. Existe una selección significativa de sus amistades, a la vez ya tienen una idea clara sobre su vocación. Resulta importante conocer estas características del adolescente, ya que así se sabrá cómo se comportará de acuerdo a cada etapa de su vida. A la vez teniendo en cuenta que una adolescente cuando se embaraza seguirá teniendo el mismo comportamiento propio de su etapa (22).

2.2.2 Teorías del conocimiento

- **Teoría del racionalismo**

Es una doctrina epistemológica que trata de solucionar el conflicto del origen del conocimiento. La misma es fundada por René Descartes y se ve en oposición al empirismo (que postulaba que el origen del conocer venía de la experiencia). Por ejemplo, la forma más antigua del racionalismo la encontramos en Platón, quien creía que los sentidos no pueden procurarnos un verdadero saber, sino una mera opinión, debido a que el mundo de la experiencia está en un continuo cambio (23).

- **Teoría del empirismo**

Es una teoría del conocimiento que enfatiza el papel de la experiencia y de la percepción sensorial en la formación de ideas. Para que el conocimiento sea válido, debe ser probado a través de la experiencia, que de esta forma se transforma en la base de todos los conocimientos (23).

- **Teoría del relativismo**

Se usa comúnmente en la historia de la filosofía para designar una cierta forma de fundamentar el conocimiento: cabe pensar que el conocimiento descansa en la razón, o que descansa en la experiencia sensible; así, puesto que valoraron más la razón que los sentidos, podemos llamar a Parménides, Platón y Descartes racionalistas; y podemos decir que Aristóteles, Santo Tomás y por supuesto Humé tienden al empirismo, dado el valor que dieron a la experiencia sensible o percepción (23).

- **Teoría del aprendizaje significativo**

Se entiende cuando la información se liga con la nueva que ya el ser posee, reajustando y reconstruyendo ambas informaciones en este proceso. Dicho de otro modo, la estructura de los conocimientos previos condiciona los nuevos conocimientos y experiencias, y éstos, a su vez, modifican y reestructuran aquellos. De acuerdo con ello, los nuevos conocimientos se incorporan en forma sustantiva en la estructura cognitiva del alumno. Esto se logra cuando ser cognoscente relaciona los nuevos conocimientos con los anteriormente adquiridos; pero también es necesario que se interese por aprenderlo que se le está mostrando (23).

- **Teoría del constructivismo**

El constructivismo es una corriente de la didáctica que se basa en la teoría del conocimiento constructivista. Postula la necesidad de facilitarle al ser herramientas que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo (23).

- **Teoría del constructivismo social**

Piaget aporta a la teoría constructivista la concepción del aprendizaje como un proceso interno de construcción en el cual, el individuo participa activamente, adquiriendo estructuras cada vez más complejas denominadas estadios. En otras palabras, considera el discurso sobre el mundo no como una reflexión o mapa del mundo, sino un dispositivo de intercambio social. Intenta ir más allá del empirismo y el racionalismo al ubicar el conocimiento dentro del proceso de intercambio social (23).

- **Teoría del cognoscitvismo**

Profesa que la comprensión de las cosas se basa en la percepción de los objetos y de las relaciones e interacciones entre ellos. El cognoscitvismo establece que la apreciación de la realidad es adecuada cuando se pueden establecer relaciones entre las entidades. Por lo tanto, asume que el aprendizaje se produce a partir de la experiencia, pero, a diferencia del conductismo, lo concibe no como un simple traslado de la realidad, sino como una representación de dicha realidad (23).

- **Teoría ecléctica**

Surge bajo las influencias de múltiples aportes filosóficas, psicológicas y pedagógicas que son a su vez el reflejo vivo de una sociedad en constante evolución y transformación. Integra conceptos y variables del conductismo y del cognoscitvismo, además de la posición evolutiva de Piaget y Vygostsky reconociendo la importancia del aprendizaje social (23).

2.3 Marco conceptual

El marco conceptual de la investigación nos servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario- Piura, mayo 2018.

La investigación apunta a describir la variable principal sobre conocimientos sobre Métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Almirante Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.

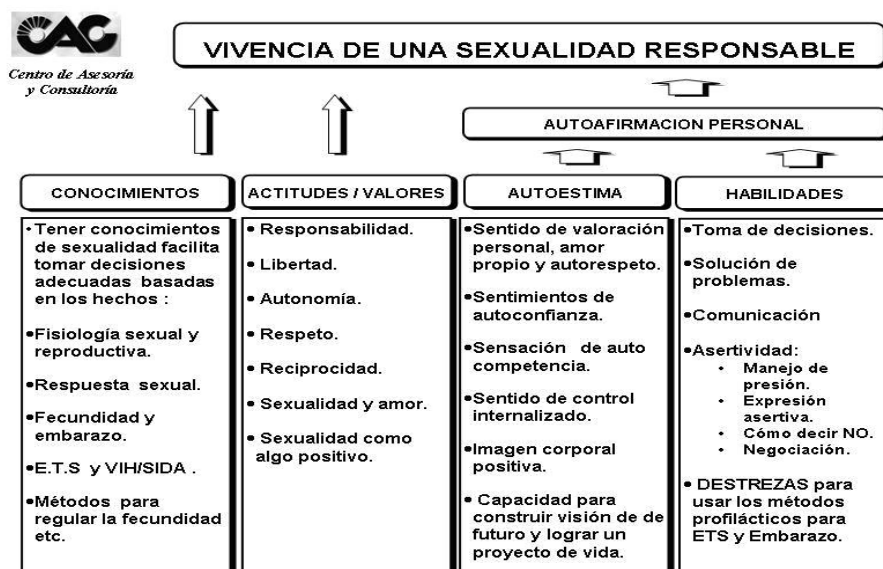


Figura 1: Vivencia de una sexualidad responsable – Centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente de Colombia.

Fuente: Romero L. (24)

2.2.4. Métodos Anticonceptivos

- El Ministerio de Salud (MINSA) define como métodos anticonceptivos cualquier acción, instrumento o medicación que permita impedir la fecundación o concepción tras un coito, también se llama contracepción o anticoncepción que ayudan a la planificación familiar por parte de los varones y mujeres y a la prevención de embarazos no deseados. Pueden estar basados en tecnologías o en conductas como la abstinencia periódica u hormonales cuando contienen hormonas semejantes a las que produce el ovario (derivados de estrógenos y progesterona) o no hormonales cuando consisten en un dispositivo como el condón y el dispositivo intrauterino; pueden ser transitorios, para usarlos por el tiempo en que se quiere evitar el embarazo, o definitivos como la esterilización femenina o masculina que pueden usar quienes cumplen su maternidad satisfecha.

- **Métodos de Barrera**

Basados en colocar una barrera física, que impide la unión del espermatozoide con el óvulo.

Preservativo o condón masculino:

Funda de látex, lubricada, sin Nonoxinol 9, que se coloca en el pene antes de iniciar la relación sexual.

Mecanismo de acción: Impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino.

Características:

- Eficaz si se usa correctamente.
- Pocos efectos colaterales (alergia al látex)
- De fácil obtención y bajo costo.
- No requiere examen ni prescripción médica.
- Fomenta la participación activa del varón.
- Su uso correcto evita la transmisión de las ITS y VIH/SIDA.

Forma de uso:

- Se coloca antes de la penetración vaginal.
- Se debe retirar antes que el pene pierda la erección y eliminarlo en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.
- Cada condón se usa una sola vez (25).

Preservativo femenino:

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de una relación sexual.

Mecanismo de acción: impide el pasaje de los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

Características:

- Tiene un anillo blando y flexible en cada extremo
- Puede colocarse antes del coito, evitando interrupciones durante la relación sexual.
- Es una excelente opción para las mujeres y hombres que son alérgicos al látex.
- Ofrece doble protección
- Brinda mayor protección frente a ITS que tengan úlceras o vesículas, como el herpes, chancro blando, pues el condón femenino cubre gran parte de los órganos genitales externos.

Forma de uso:

- Se debe usar un nuevo condón para cada acto sexual.
- Elegir posición en la que se esté cómoda para la inserción.
- Sostener el condón con el extremo abierto colgando hacia abajo
- Colocar el condón en la entrada del canal vaginal y soltarlo.
- Luego con el dedo índice por dentro del condón con el anillo interno dentro de la vagina.
- Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior (25).

Óvulos Vaginales o Espermicidas:

Son métodos de barrera que tienen contenido espermicida, la mujer se debe colocar un óvulo quince minutos antes de la relación sexual, y dejarlo allí por lo menos 6 horas después de haber terminado la relación para que tenga efecto, presenta como contraindicación que la misma produce una enfermedad llamada Vulvovaginitis que la padece la mujer quien es la responsable del método.

Ventajas: permite que la mujer pueda ejercer su propio cuidado.

Desventajas: requiere adiestramiento para su colocación.

➤ Métodos Anticonceptivos Hormonales:

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos hormonales combinados y Anticonceptivos hormonales solo de progesterona (25)

Anticonceptivos Hormonales Combinados

A) Anticonceptivos orales combinados (AOC):

Son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno para administración por vía oral.

El Ministerio de Salud, distribuye de forma gratuita Lo Fernal de 21 pastillas con 30microgramos de Etilil estradiol y 150 microgramos de Levonorgestrel, y 7 pastillas de sulfato ferroso.

Mecanismo de acción:

- Supresión de la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical.

Forma de uso:

- Debe ser indicado por personal capacitado.
- Ingesta diaria y preferentemente a la misma hora.
- El primer día del ciclo, pero puede iniciarse entre el primero y el quinto día.
- En el postaborto, entre el primero y quinto día después de la evacuación.
- En el postparto si no está amamantando a partir de la sexta semana.

Instrucciones en caso de olvido en la toma de AOC: En caso que la usuaria olvide tomar una pastilla indicar que tome inmediatamente la pastilla que olvido y continúe diariamente con las pastillas que siguen. Si la usuaria olvida tomar dos o más pastillas, indicarle que suspenda la toma de las mismas y espere la menstruación para iniciar con un nuevo paquete.

Contraindicaciones:

- Mujeres embarazadas
- Mujeres con sangrado genital
- Mujeres que estén amamantando.
- Mujeres con cefalea intensa
- Mujeres fumadoras.
- Mujeres con antecedentes de cardiopatía.

Efectos secundarios:

- Amenorrea.
- Sangrado vaginal anormal.
- Nauseas, mareos, vómitos.

- Aumento de peso.
- Cefalea persistente (25).

B) Anticonceptivos Hormonales Combinado de depósito: Inyectable combinado.

Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones:

- 25 mg de acetato de Medroxiprogesterona y 5 mg de Cipionato de estradiol en solución acuosa.
- 50 mg de Enantato de Noretisterona y 5 mg de Valerato de estradiol en solución oleosa.

Características:

- Acción inmediata y eficaz.
- No requiere examen pélvico.
- Puede ser usado en mujeres de cualquier edad y paridad.
- Puede producir cambios en el patrón de sangrado menstrual.

Parche hormonal combinado: consiste en un parche adhesivo pequeño que se coloca en la piel. El parche libera estrógeno y progestina a través de la piel a la sangre.

Contenido:

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

Mecanismo de acción:

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

Características:

- Eficaz y de efecto rápido.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad.
- No requiere examen pélvico previo para su uso.
- Menor incidencia de enfermedad pélvica inflamatoria.
- Regulariza los ciclos menstruales.
- Puede producir variación de peso.
- Falla de uso o uso típico 8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

Posibles efectos secundarios:

- Amenorrea
- Náuseas, vómitos
- Mareos
- Aumento de peso
- Cefalea
- Irritación de la piel
- Mastalgia

Forma de uso:

- El parche puede colocarse en los glúteos, la parte superior de la espalda, el brazo, o el abdomen. Su uso no interfiere las actividades regulares.
- Se inicia el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas consecutivas.
- Durante la cuarta semana, se suspende el uso del parche y ocurre el sangrado por privación (25).

Anillo vaginal combinado:

Es un anillo delgado, transparente y flexible que se inserta en la vagina una vez por mes para proporcionar protección anticonceptiva. Contiene estrógeno y progesterona que son liberados en forma continua y a baja dosis.

Contenido:

- Etinilestradiol 2.7 mg
- Etonogestrel 11.7 mg

Mecanismo de acción:

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

Características:

- Fácil de usar.
- Se usa por tres semanas.
- No interrumpe las relaciones sexuales.

- No protege contra infecciones transmitidas sexualmente.

Posibles efectos secundarios:

- Flujo vaginal
- Irritación vaginal
- Dolor de cabeza
- Aumento de peso
- Náuseas
- Sangrado irregular

Forma de uso:

- Puede colocarse cualquier día entre los días 1 y 5 del ciclo.
- Para insertar el anillo vaginal, la mujer adopta una posición que le permite insertar el anillo fácilmente.
- El anillo se comprime entre el dedo pulgar y el índice y se inserta en una posición cómoda en la vagina.
- Una vez insertado, el anillo debe quedar en su lugar durante 3 semanas.
- El anillo se extrae enganchándolo con el dedo índice por debajo del borde, o sujetando el borde con el dedo medio y el índice, tirando hacia fuera suavemente

(25)

Anticonceptivos Hormonales de solo progesterona

A) Píldoras solo de progestinas:

Están compuestas en su totalidad por progesterona.

Características:

- Eficaz y de efecto rápido.
- En condiciones ideales se debe realizar previamente una evaluación clínica general, en caso no ser posible esta podría postergarse en otra consulta.
- Se puede utilizar en el post inmediato.
- Requiere una motivación continua y diaria.
- Brinda cierta protección contra la EPI.
- Provoca cambios en el patrón del sangrado menstrual en la mayoría de mujeres.
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual.

Posibles efectos secundarios:

- Cefalea
- Cambios en el apetito
- Tendencia a presentar ciclos irregulares
- Amenorrea
- Mareos
- Depresión
- Aumento ligero de peso.

Forma de uso:

- Se puede iniciar en cualquier edad y/o paridad.
- Entre el primer o quinto día del ciclo menstrual.
- No se debe suspender la toma de la pastilla, es de uso diario.

B) Inyectable solo de progestina

Acetato de Medroxiprogesterona y Enantato de Noretisterona

Son aquellos que contienen sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona 150mg x 1 ml. para uso IM
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg x0.65ml. Para uso subcutáneo.
- Enantato de Noretisterona x 200mg. Para uso IM

Mecanismo de acción:

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación en un 50%.

Características:

- Altamente efectiva y de efecto rápido.
- Pueden ser indicados para cualquier paridad.
- No requiere examen pélvico previo a su uso.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Se reporta aumento de peso.
- Disminución de crisis de anemia falciforme.
- No previene Infecciones de Transmisión Sexual.

Posibles efectos secundarios:

- Cefalea
- Cambios en el apetito

- Tendencia a presentar ciclos irregulares
- Amenorrea
- Mareos
- Depresión
- Aumento ligero de peso. (25)

Implantes solo de progesterona

Son pequeños cilindros o capsulas delgadas, flexibles, no biodegradable, que se colocan debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Brinda protección contra el embarazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No contienen estrógenos, requiere de un proveedor entrenado para insertarlo retirarlo.

Tipos de implantes:

- Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de Etonorgestrel, el tiempo es de 3 años.
- Implante de dos cilindros que contienen Levonorgestrel, con un tiempo de duración de 5 años.

Mecanismo de acción:

- Espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.
- Supresión de la ovulación.
- Reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio.

Características:

- Eficacia elevada y de larga duración
- No interfiere con el sexo
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad
- Brinda protección de tres a cinco años
- Permite un rápido retorno de la fecundidad al ser extraído
- No requiere examen pélvico previo a su uso
- No afecta la lactancia
- Puede disminuir el flujo menstrual
- Puede disminuir los cólicos menstruales.

Métodos Anticonceptivos Intrauterinos:

Dispositivos intrauterinos: Son dispositivos que se inserta en la cavidad intrauterina con el fin de prevenir un embarazo.

Tipos:

- Liberadores de iones de cobre.
- T de Cu 380 A (duración 10 años)
- Liberadores de progestágeno.

Mecanismo de acción:

- Afectan la capacidad de los espermaticidas para pasar a través de la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.
- Interfieren en el proceso reproductivo antes que ocurra la fertilización.

Características:

- Eficacia elevada e inmediata.
- No interfiere con el coito.
- Retorno inmediato de la fecundidad.
- Requiere examen pélvico.
- En algunas mujeres pueden incrementar los espasmos y el sangrado menstrual.

Forma de uso:

- Debe ser insertado por profesional capacitado.
- En los primeros 5 días del ciclo menstrual o en cualquier momento del ciclo.
- Postparto inmediato hasta las 48 horas.
- Puerperio tardío a partir de la 6 semana.
- En el postaborto inmediato, o en los primeros 7 días postaborto no complicado.
- Debe ser extraído por personal capacitado.

Posibles efectos o complicaciones:

- Amenorrea
- Espasmos
- Sangrado vaginal irregular.
- Sangrado vaginal abundante.
- Hilos ausentes.
- Flujo vaginal anormal.

Seguimiento:

- Primer control a las cuatro semanas después de la inserción, de preferencia luego de la regla.
- Los controles siguientes serán cada año (25).

Métodos Anticonceptivos Definitivos:

Bloqueo Tubárico Bilateral (LTB): Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio.

Mecanismo de acción:

- Impedir la unión del espermatozoide con el ovulo a nivel de la trompa, con fin de evitar la fertilización.

Características:

- Alta eficacia, inmediata y permanente.
- Puede ser realizada en forma ambulatoria
- No interfiere con el deseo sexual, ni con la producción hormonal por parte de los ovarios.
- Es considerada irreversible
- Debe ser realizada por personal capacitado.

Contraindicado en:

- Presionados por el cónyuge
- Decisión bajo presión.
- Con conflictos de índole religioso o cultural.

Momento de la intervención:

- Dentro de las 48 horas del postparto.
- En el postaborto sin complicaciones, inmediatamente después de la evacuación.
- Durante la cesárea.

Vasectomía:

Es un método anticonceptivo quirúrgico permanente para el varón, cuyo objetivo es ocluir y seccionar los conductos deferentes.

Mecanismo de acción: la oclusión de los conductos deferentes impide la salida de los espermatozoides en el semen, evitando la unión con el ovulo.

Características:

- Alta eficacia
- Es considerada irreversible y permanente
- La eficacia empieza luego de 20 eyaculaciones o tres meses después de la cirugía, por lo que se debe indicar el uso del condón, o que la pareja use un método temporal.
- No interfiere con las relaciones sexuales
- Es realizada en forma ambulatoria.

➤ **Anticoncepción de emergencia**

Son todos los métodos hormonales que se usan en casos de emergencia, luego de una relación coital sin protección, violación o por ruptura de un condón, para evitar un embarazo no planificado (25).

a) **Método de Yuzpe:** Píldoras combinadas de: Etinilestradiol 50mcg y Levonorgestrel 250 mcg, dos dosis de 2 tabletas cada 12 horas.

b) **Método de solo progestágeno:** Levonorgestrel

- Levonorgestrel tableta de 0.75 mg por dos dosis.
- Levonorgestrel 1.5 mg, una sola dosis.

Mecanismo de acción:

- Inhibe la ovulación.
- Espesa el moco cervical.

Contraindicación:

- Embarazo

Indicaciones:

- Violación.
- Violencia sexual familiar.
- Relación sexual sin protección.
- No usa regularmente un método anticonceptivo.
- Se rompió o se deslizo el condón.
- Se le olvidó tomar más de dos píldoras de uso regular.
- Expulso la T de cobre.

Tasa de eficacia:

- Cuando más pronto se usa, mayor eficacia.

- Los de solo progestágenos hasta 75%.
- Los anticonceptivos combinados hasta 75%

Modo de uso:

- La primera dosis dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección.
- La segunda dosis 12 horas después de la primera dosis. (25)

III. Metodología

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variables reúne las condiciones de una investigación de tipo descriptiva

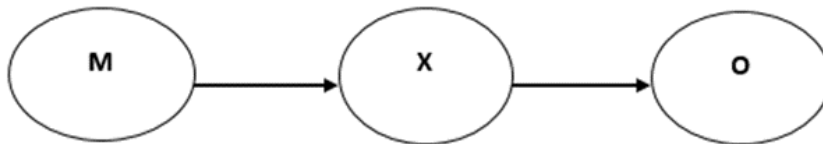
3.2 Nivel de la investigación

Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.

3.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental, corte transversal

ESQUEMA



Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Nivel de Conocimientos.

O: Representa lo que observamos.

3.4 Población

La población estuvo constituida por 194 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario. Piura, mayo 2018; y que cumplieron con los criterios de selección.

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

3.5. Muestra

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

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria que estudian en la Institución Educativa Federico Helguero Seminario durante el mes de mayo 2018,
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse

Procedimientos

Los procedimientos para la recolección de datos: se iniciaron con la autorización de la Institución Educativa, luego se indico la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la Variable Nivel de Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados verdaderos o falsos, producto de la observación y experiencia de la adolescente referida a métodos anticonceptivos (26)	Nivel de Conocimientos 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"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de Conocimientos 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 asigno 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"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de Conocimientos 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"> • Bueno • Regular • Deficiente 	Ordinal
		Nivel de Conocimientos 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"> • Bueno • Regular • Deficiente 	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	Son los atributos que lo definen al adolescente en su dimensión social y sexual (27,28).	- Religión	Se preguntó al adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico • Otras • No creyente 	Cualitativa nominal
		- Ocupación	Se preguntó al adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Estudiante • Trabaja/ estudia 	Cualitativa nominal
		- Estado civil	Se preguntó al adolescente cuál es su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Conviviente 	Cualitativa nominal
		- Tiene enamorado(a)	Se preguntó al adolescente si tiene enamorado (a) al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
		- Se ha iniciado sexualmente	Se preguntó al adolescente si ya ha iniciado vida sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Cualitativa nominal
		- Edad de inicio de sus relaciones sexuales	Se preguntó al adolescente la edad en que inicio vida sexual, al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Años 	Cuantitativa de razón
		- Opción sexual	Se preguntó al adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual • Homosexual • Bisexual 	Cualitativa nominal

Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la Variable Características de Control

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Edad	Tiempo vivido por el adolescente en años cumplidos (29).	Edad	Se preguntó al adolescente la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Años 	Cuantitativa de razón
Sexo	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (30).	Sexo	Se preguntó al adolescente la edad en que inicio vida sexual, al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Cualitativa nominal

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.6.1 Técnica

- Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.6.2 Instrumentos

Cuestionario de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario. El Instrumento que se utilizó es el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria.

El Instrumento que se utilizó es el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos, (Anexo 1), El cuestionario en mención está constituido por 36 ítems, con un puntaje de 34 puntos y están distribuidos de la siguiente manera: el ítem 1 al 2 contiene preguntas generales de métodos de barrera; el ítem número 3 al ítem 7 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos hormonales; el ítem 8 al 14 presenta preguntas sobre métodos anticonceptivos de barrera; el ítem número 15 al ítem 24 evalúa el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos; el ítem número 25 al ítem 34 evalúa el grado de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos; el ítem número 35 al 36 ítem evalúa las fuentes de información más conocida por los adolescentes.

El instrumento operacionalizará:

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 0-10 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.

Por lo tanto, el instrumento es válido.

Confiabilidad

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

• Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control

Para la recogida de los datos socios demográficos y sexuales, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente (Anexo 2)

3.7. Plan de Análisis

Los datos obtenidos 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 restantes personas que comparten el grupo normativo. Nosotros centramos en este segundo sentido el tema de la interpretación de una puntuación directa en un cuestionario, para lo cual es necesario tratar el tema de la obtención de baremos para comparar esta puntuación con las que obtienen las personas que han formado el grupo normativo. De una u otra forma, los baremos consisten en asignar a cada posible puntuación directa un valor numérico (en una determinada escala) que informa sobre la posición que ocupa la puntuación directa (y por tanto la persona que la obtiene) en relación con los que obtienen las personas que integran el grupo normativo donde se bareman las pruebas. Entre las múltiples formas de baremar un test, destacamos las siguientes:

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 son los siguientes:

Nivel de conocimiento general:

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 0-10 puntos.

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos hormonales:

Bueno 3-5 puntos

Regular: 2 puntos

Deficiente 0-1 puntos

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de barrera:

Bueno 5-7 puntos

Regular: 3-4 puntos

Deficiente: 0-2 puntos

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos intrauterinos:

Bueno 5-10 puntos

Regular: 2-4 puntos

Deficiente: 0-1 puntos

Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos definitivos:

Bueno: 6-10 puntos

Regular: 2-5 puntos

Deficiente:0-1puntos

Cuadro 4. Matriz de Consistencia

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO HELGUERO SEMINARIO- PIURA MAYO, 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario en el período mayo 2018?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario en el período mayo 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(b) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(c) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes del ámbito</p>	<p>Variables principales: 1. Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos del adolescente.</p> <p>Variables Secundarias:</p> <p>(a) Estado civil (b) Ocupación (c) Lugar de residencia (d) Grado de Instrucción: nivel de estudios alcanzados. (e) Religión. (f) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>Variables De Control: Sexo Edad</p>

	<p>de estudio.</p> <p>(d)Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(e)Identificar el lugar de adquisición y las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(f)Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	
--	--	--

Metodología			
Tipo, Nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnica e Instrumentos	Plan De Análisis
<p>Tipo de Investigación: Descriptivo.</p> <p>Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal</p>	<p>Población: La población estuvo constituida por 194 adolescentes que pertenecían al cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario. Piura, mayo 2018; y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes del cuarto al quinto de secundaria que cumplieron los criterios de selección</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: *Cuestionario sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes - *Cuestionario de características socio demográficas y sexuales.</p>	<p>Plan de Análisis Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.8 Principios 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 de la Institución Federico Helguero Seminario en el mes de mayo 2018.

IV. Resultados

4.1. Resultados

Tabla 1 Nivel de Conocimientos Global sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	24	12,37
Regular	60	30,93
Deficiente	110	56,70
Total	194	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se muestran los resultados del nivel de conocimiento en general sobre métodos anticonceptivos reportándose que el 56,70% de los adolescentes encuestados presenta un nivel deficiente, un 30,93% regular y un mínimo del 12,37 % bueno.

Tabla 2 Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	26	13,40
Regular	42	21,65
Deficiente	126	64,95
Total	194	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Los resultados demuestran que el 64,95% de los encuestados mantienen un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales, seguido del 21,65% con nivel regular, y una minoría del 13,40% su nivel de conocimiento fue bueno.

Tabla 3 Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos De Barrera. en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	24	12,37
Regular	55	28,35
Deficiente	115	59,28
Total	194	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

En relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera, un significativo 59,28% reporta un nivel deficiente, con el 28,35% nivel regular y finalmente el 12,37% reportó un nivel bueno.

Tabla 4 Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	11	13,51
Regular	35	21,62
Deficiente	148	64,87
Total	194	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se reporta en la tabla 4 referente al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, que el 64,87% de los encuestados posee un nivel de conocimiento deficiente, un 21,62% evidencia nivel regular, y sólo el 13,51% un nivel bueno.

Tabla 5 Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	11	5,67
Regular	26	13,40
Deficiente	157	80,93
Total	194	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se encontró relacionado al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos, que el 80,93% del grupo de adolescentes estudiados tienen un nivel deficiente, el 13,40% nivel regular y solo el 5,67% reportaron un nivel bueno.

Tabla 6 Lugar De Adquisición Más Frecuente De Los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018.

Lugar	n	%
Bodega	35	18,04
Farmacia	120	61,86
Consultorio	25	12,88
Particular		
EE. SS	14	7,22
Total	194	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se observo que el lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en los adolescentes encuestados con el 61,86% fue la farmacia, mientras con el mínimo del 7,22% fue el Establecimiento de Salud (EE. SS).

Tabla 7: Fuentes De Información Sobre Métodos Anticonceptivos Más Solicitadas Por El Adolescente del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Federico Helguero Seminario - Piura, mayo 2018

Fuentes de información	n	%
Amigos	110	56,70
Internet	55	28,35
Profesional de salud	05	2,58
Padres	24	12,37
Otros	0	,00
Total	194	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos

Se evidencia que las fuentes de información solicitadas por los adolescentes en su mayoría con el 56.70% fueron los amigos. Por otro lado, con el 2,58% se reportaron el profesional de salud.

Tabla 8 Características Sociodemográficas y Sexuales en los Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -

		n	%
Edad	10 a 14	82	42,27
	15 a 19	112	57,73
Sexo	Femenino	84	43,30
	Masculino	110	56,70
Estado civil	Soltera(o)	174	89,69
	Casada(o)	0	,00
	Conviviente	20	10,31
Ocupación	Estudia	150	77,32
	Estudia y Trabaja	44	22,68
Religión	Católica(o)	194	100,00
	Otro	0	,00
	No creyente	0	,00
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	150	77,32
	No tiene enamorada(o)	44	22,68
Ha tenido relaciones coitales	Si	140	72,16
	No	54	27,84
Edad de la primera relación coital	10 a 14	38	27,14
	* 15 a 19	102	72,86
Orientación sexual	Heterosexual	194	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00
Total		194	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

***Dimensión que no considera a quienes no iniciaron relaciones sexuales coitales (54 adolescentes).**

Se ha podido determinar que, del total de adolescentes, el 57,73% tienen edades predominantes entre 15 y 19 años; el sexo que sobresalió fue el masculino con un 56,70%, en lo referencia al estado civil el 89,69% son solteros, seguido del 77,32% estudian, y la totalidad del 100% son católicos. En relación a las características sexuales el 77,32% sí tiene enamorado, de los cuales el 72,16% ya ha iniciado su relación coital, las edades fluctúan entre 15 a 19 años (72,86%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

4.2 Análisis de Resultados

La adolescencia representa una etapa de transformaciones biológicas, sociales psicológicas y sexuales que enfrenta el individuo y que sin la debida orientación lo expone a diferentes riesgos que pueden afectar su salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, se hace necesario presentar los resultados de la investigación desarrollada:

En la Tabla 1 los resultados del nivel de conocimiento en general sobre métodos anticonceptivos reportan que el 56,70% de los adolescentes encuestados presenta un nivel deficiente, un 30,93% regular y un mínimo del 12,37 % bueno. Resultados similares a los de Castillo J. y Solís N. (15), Piura 2014, cuyos resultados fueron: que el 79% de la muestra no conoce los métodos anticonceptivos. Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad que tiene el adolescente de recibir una orientación e información suficiente , integral y basada en la vivencia de una sexualidad responsable donde el componente cognitivo debe ser una prioridad para abarcar la temática de métodos anticonceptivos que le permitan ejercer una actividad coital libre de riesgos y basada en su seguridad .Teniendo en cuenta la Teoría del constructivismo que postula la necesidad de facilitarle al ser herramientas que le permitan crear sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo cual implica que sus ideas se modifiquen y siga aprendiendo (23), es importante que la educación sexual se maneje desde su formación escolar y que los docentes cumplan el papel de educadores sexuales proporcionándole las herramientas necesarias para enfrentar su sexualidad de manera segura y responsable.

Los resultados de la Tabla 2 demuestran que el 64,95% de los adolescentes encuestados mantienen un nivel de conocimiento deficiente

sobre métodos anticonceptivos hormonales, seguido del 21,65% con nivel regular, y una minoría del 13,40% su nivel de conocimiento fue bueno. Resultados que se asemejan a los de Moreno L y Ninoska J. (7), Ecuador 2010, refieren que el 23% conocen el preservativo, el 17% tienen información de inyectables, el 11% conocen las píldoras anticonceptivas y el 8% están informados sobre el implante como método anticonceptivo. Se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón.

Por lo tanto estos resultados ponen en evidencia que los adolescentes son un grupo muy vulnerable, debido a los cambios propios de su edad, con falta de información y conocimientos en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, sobre todo con respecto a los métodos anticonceptivos, a pesar que últimos tiempos existe una revolución sexual, y es más temprana la iniciación de las relaciones sexuales en los adolescentes, y la información sobre las consecuencias de tal acto coital para el cual no están preparados no es la suficiente (1).

En relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera (Tabla 1), un significativo 59,28% reporta un nivel deficiente, con el 28,35% nivel regular y finalmente el 12,37% reporto un nivel bueno. Resultados diferentes a los de Bernedo G. (12), Perú 2013, teniendo como resultado que el 53% de encuestados conoce los métodos de barrera. Estos resultados a pesar que en el estudio de Bernedo se reporta un 53% de conocimiento existe un significativo 47% que desconoce lo que hace evidente que los adolescentes a pesar de las diferentes campañas que realizan los medios de comunicación en la difusión del preservativo el desconocimiento se mantiene , lo cual es preocupante ya que no sólo el uso correcto del preservativo será

de utilidad para prevenir un embarazo sino también para evitar el contagio de una ITS/VIH- SIDA , más aun si en la actualidad se reporta que el inicio de la actividad coital se cada vez se da en etapas tempranas sin conocer los riesgos y con prácticas de sexo irresponsables que hace que cada vez sea mayor el número de adolescentes que están más expuestos a los embarazos no planificados con sus consecuencias a mayor morbilidad materna e infantil, además de las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA limitando sus proyectos de vida (5).

Se reporta en la tabla 4 en lo estudiado del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, que el 64,87% de los encuestados posee un nivel de conocimiento deficiente, un 21,62% evidencia nivel regular, y sólo el 13,51% un nivel bueno. Resultados que se asemejan Planck A. (8), Nicaragua 2013, encontró que el 7,6% de los adolescentes conocen el Dispositivo Intrauterino, al igual que la pastilla, condón y la inyección.

Se encontró relacionado al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos (Tabla 5), que el 80,93% de este grupo poblacional estudiados tienen un nivel deficiente, el 13,40% nivel regular y solo el 5,67% reportaron un nivel bueno. Resultados diferentes Bernedo G. (12), Perú 2013, y encontró que el conocimiento de métodos intrauterinos fue adecuado en 64% de encuestados y predominando con un 85.50% conoce acerca de los métodos definitivos.

La diferencia probablemente esta marcada porque la muestra que trabajo Bernedo fue en adolescentes que asistían a un establecimiento de salud por consiguiente como parte de su atención estaba la orientación sobre planificación familiar, caso contrario que ocurre en la muestra estudiada de la

presente investigación que como podemos observar en su mayoría las fuentes de información de los adolescentes fueron los amigos.

Se observo que el lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos (Tabla 6) en los adolescentes encuestados con el 61,86% fue la farmacia, mientras con el mínimo del 7,22% fue el Establecimiento de Salud (EE. SS). Resultados similares a los de Farfán G. (16), Piura 2017, manifiesta que el 63,73% de los púberes el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en la farmacia y un 36,27% optan por adquirirlo en un Establecimiento de Salud.

Probablemente esto se deba a que la farmacia es considerada por el adolescente un lugar de fácil acceso y en el cual no será intimidado por la adquisición de algún método y en donde hay mayor privacidad y por lo tanto no será juzgado ni visto por personas que puedan darse cuenta de su práctica sexual.

Se evidencia que las fuentes de información solicitadas por los adolescentes (Tabla 7) en su mayoría con el 56,70% fueron los amigos. Por otro lado, con el 2,58% se reportaron el profesional de salud. Resultados que se asemejan a los de Prado C. (14), Piura 2016, quedo demostrado que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud.

Como se puede observar en ambos estudios las fuentes donde recibe la información los adolescentes son fuentes poco confiables y que pueden estar basados por los aspectos sociales que refieren que principalmente la relación de amistad con personas del mismo sexo o del sexo opuesto, les ayuda a identificarse con ellos mismos eso les permite conocerse mejor. Debemos saber que los amigos toman un

rol muy importante más que la familia (21).

Se ha podido determinar (Tabla 8) que, del total de adolescentes, el 57,73% tienen edades predominantes entre 15 y 19 años; el sexo que sobresalió fue el masculino con un 56,70%, en lo referente al estado civil el 89,69% son solteros, seguido del 77,32% estudian, y la totalidad del 100% son católicos. En relación a las características sexuales el 77,32% sí tiene enamorado, de los cuales el 72,16% ya ha iniciado su relación coital, las edades fluctúan entre 15 a 19 años (72,86%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Resultados que se asemejan a los de Chiroque E. (13) Piura, obtuvo los siguientes resultados el 64,14% de los participantes mostraron nivel de conocimientos regular. En relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado, que la edad predominante de los adolescentes es de 16 años (66,25%), según el sexo el 100% son mujeres; en lo concerniente al estado civil el 100% son solteros, además que profesan la religión católica el 88,97%, respecto a la ocupación el 92,41% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 55,86% respondió que sí; y el 18,62% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años (39,29%), y finalmente el 97,24% de adolescentes se consideran heterosexuales

Estos resultados son el producto de que son muchos los factores que tienen repercusión en el comportamiento sexual y reproductivo del adolescente, entre ellas se destaca la familia, la comunidad y los programas de planificación familiar (1), por ello es importante que la eficacia de la planificación familiar repercuta de manera positiva en los adolescentes para de esta manera disminuir los embarazos no

deseados y las ITS.

V. Conclusiones

- Los resultados de la encuesta aplicada indican que el 56,70% de los adolescentes manifestaron nivel de conocimiento deficiente, regular con el 30,93%, mientras el 12,37% tienen un nivel bueno, sobre los métodos anticonceptivos en forma global.
- El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales se reportó al 64,95% deficiente, el 21,65% regular y un nivel bueno con 13,40%.
- Sobre métodos anticonceptivos de barrera el 59,28% muestra un nivel deficiente, regular con el 28,35% y se reporta 12,37% un nivel bueno.
- Un 64,87% de la muestra estudiada mantiene un nivel de conocimiento deficiente, 21,62% un nivel regular y un nivel bueno con el 13,51% sobre los métodos anticonceptivos intrauterinos.
- El 80,93 % de los encuestados tienen un nivel deficiente sobre métodos definitivos, un nivel regular 13,40% y muestran un nivel bueno 5,67%.
- El lugar más frecuentado por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 56,70% fue la farmacia% y el de menos frecuencia es el Establecimiento de Salud con el 12,16%
- Las fuentes de información más solicitadas por el adolescente son los amigos con el 56,70%, mientras la menos solicitada 2,58% los profesionales de la salud.
- Se ha podido determinar que, del total de adolescentes, el 95,00% tienen edades predominantes entre 15y 19 años; el sexo que sobresalió fue el femenino con un 55,00%, en lo referencia al estado civil el 100% son

solteros, estudian y de religión católica. En relación a las características sexuales el 60,00% sí tiene enamorado, de los cuales el 55,00% ya ha iniciado su relación coital, las edades fluctúan entre 15 y 19 años (89,09%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Aspectos Complementarios

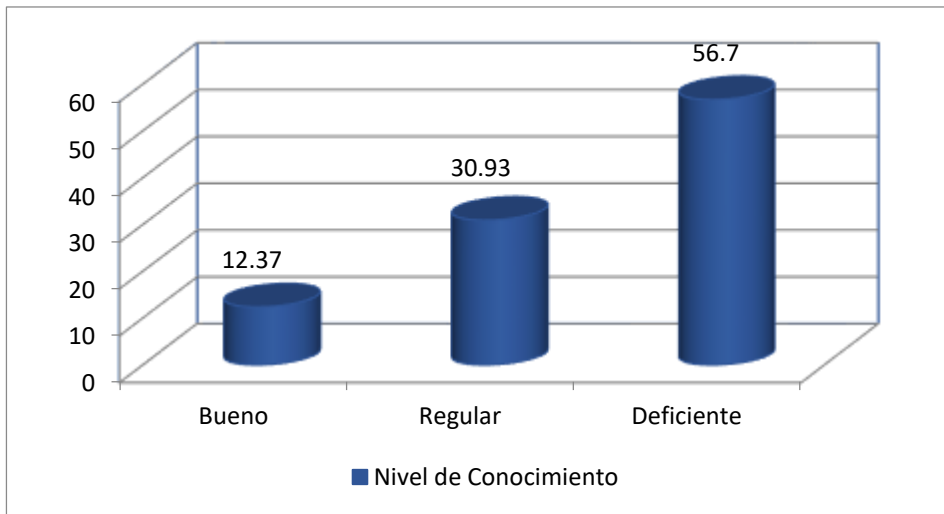


Figura 2: Gráfico De Barras del Nivel de Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -Piura, mayo 2018.

Fuente: Tabla 1

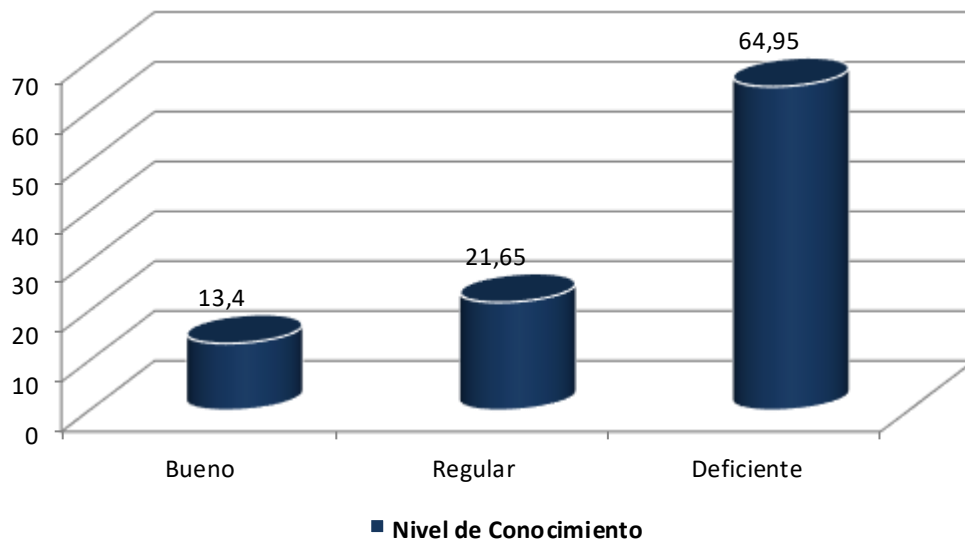


Figura 3: Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -Piura, mayo 2018.

Fuente: tabla 2

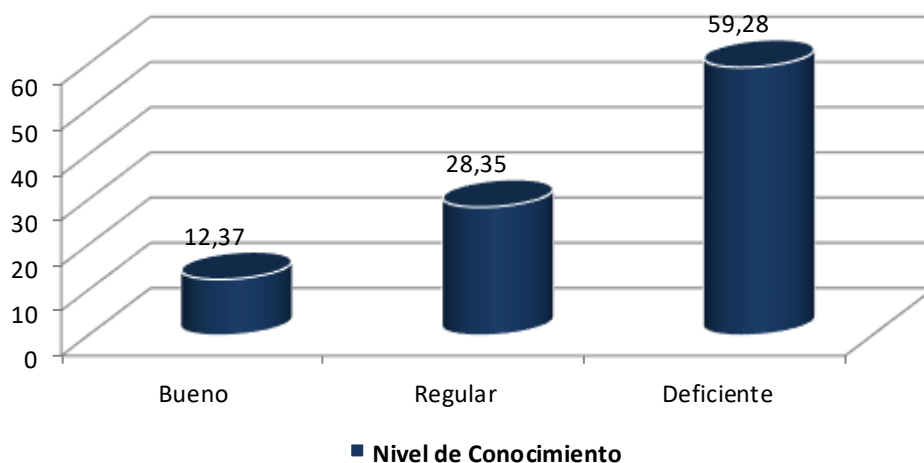


Figura 4: Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Barrera en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -Piura, mayo 2018.
Fuente: Tabla 3

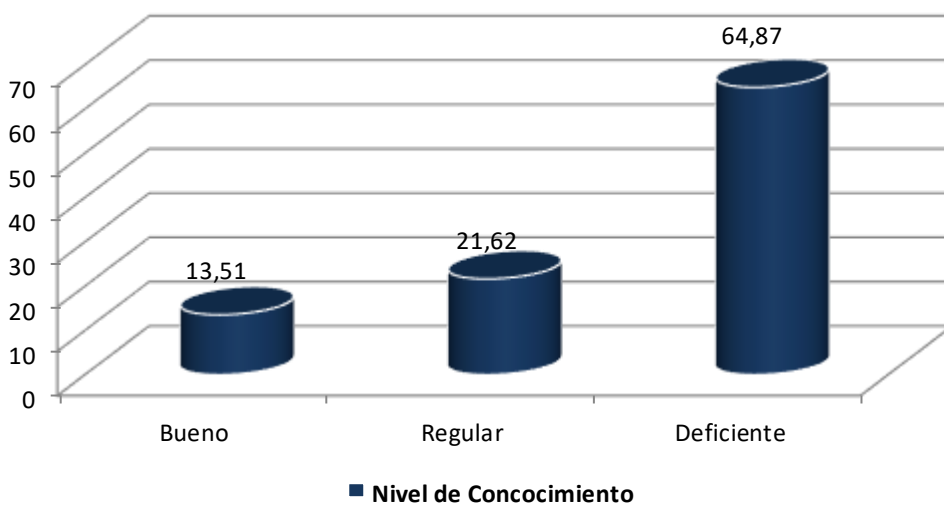


Figura 5: Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -Piura, mayo 2018.
Fuente: Tabla 4

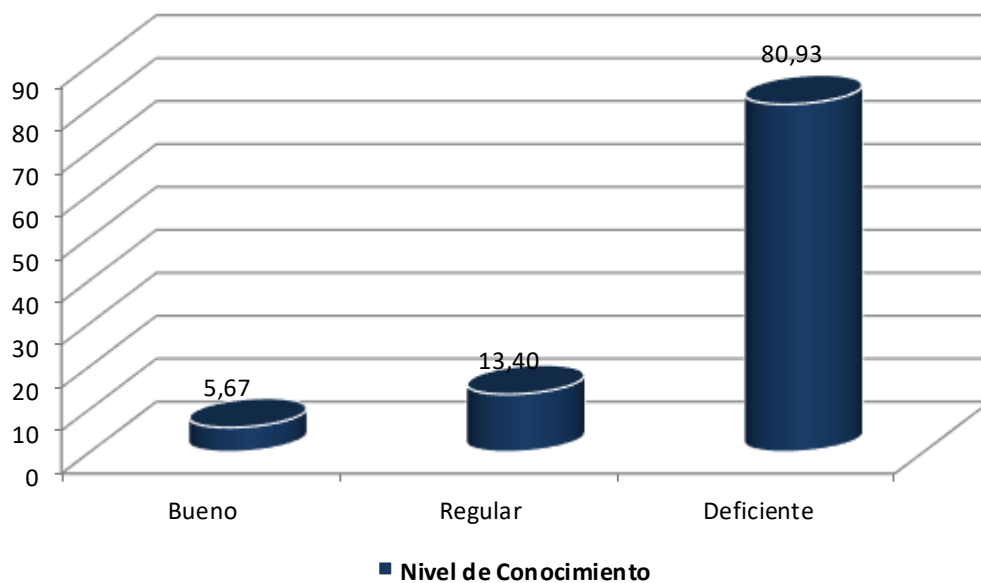


Figura 6: Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -Piura, mayo 2018.
Fuente: Tabla 5

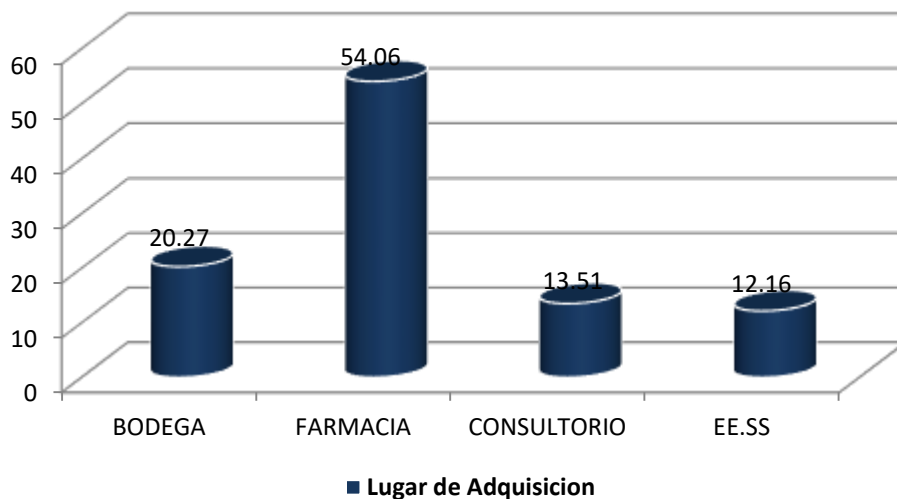


Figura 7: Gráfico De Lugar De Adquisición Más Frecuente De Los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -Piura, mayo 2018.
Fuente: Tabla 6

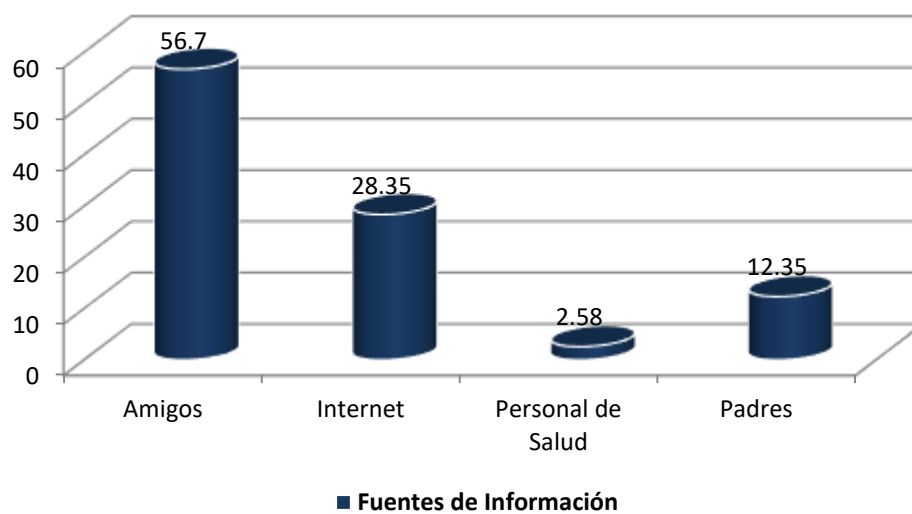


Figura 8: Gráfico De Barras De Fuentes De Información Por El Adolescente del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Federico Helguero Seminario -Piura, mayo 2018.

Fuente: Tabla 7

Referencias Bibliográficas

1. Casadiego W. Conocimiento y uso de Métodos Anticonceptivos en un grupo de adolescentes. [Tesis para obtener especialidad en Salud y Desarrollo de Adolescentes]. Valencia: Universidad de Carabobo; 2014.
2. Loza P. Nivel de Autoestima y su Relación con el Comportamiento Sexual de Riesgo en Adolescentes Mujeres del Colegio N° 81002 Javier Heraud– Trujillo en el año 2014. [Tesis optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
3. Peña A, Peña W. Impacto materno y neonatal del embarazo en la adolescencia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [serie de internet]. 2011 may** [citado 26 Feb 2018]; 5[7]: 43-48. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428199009>
4. Juárez P. Piura: Registran 2,772 embarazos adolescentes en lo que va del año. La Republica. 23 Dic 2016. A: 2 (col. 6). Disponible en : <https://larepublica.pe/sociedad/1000917-piura-registran-2772-embarazos-adolescentes-en-lo-que-va-del-ano>
5. INEI Perú. [Página de internet]. Lima. Encuesta Democrática de Métodos Anticonceptivos; 2014. [Actualizado 16 Feb 2016; citado 27 feb 2017]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/16355.pdf>
6. Reportes Estadísticos del Colegio Instituto Nacional Agropecuario Federico Helguero Seminario- Piura, 2018.
7. Moreno L, Ninoska J. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes, Puerto Ordaz, estado Bolívar–2010. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Bolívar:

Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2010

8.- Planck A. Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las y los Adolescentes Relacionados al embarazo en la Adolescencia, Somoto-Madriz, I Semestre del Año 2011. [Tesis para optar el Título de maestro en Salud Pública]. Ocotol Nueva Segovia Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud; 2011.

9.Díaz E. Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Y Factores Sociodemográficos En Adolescentes Del Colegio Nacional Nicolás La Torre”. Junio. [Tesis de Pregrado]. Repositorio Académico Universidad de San Martín de Porres, Lima; 2014

10.Cáceres G. Nivel De Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos Como Futuros Profesionales De La Salud En Estudiantes De Medicina. [Tesis Para Optar Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima, Repositorio Universidad Ricardo Palma; 2015

11.Mantilla C. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes entre 11 y 19 años del consultorio de gineco-obstetricia del Hospital Nacional Hipólito Unanue octubre - noviembre 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2016.

12.Bernedo G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos para planificación familiar en adolescentes atendidos en el Hospital Aplao, 2013 [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Arequipa: Repositorio de tesis de la Universidad Católica de Santa María; 2014.

13.Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la institución educativa Nuestra Señora de Fátima – Piura año 2013.

[Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.

14. Prado C. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote: 2016

15. Castillo J., Solís N. Conocimientos Y Actitudes Sexuales De Los Adolescentes Del Asentamiento Humano 9 De octubre - Pariñas Talara. In Crescendo Ciencias de la salud. *[serie en Internet] Ago. 2014 [citado 28 feb 2018]. [S.l.], 1(1). 2409- Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/277/180>

16. Farfán G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 - 17 años de la Institución Educativa Mariscal Castilla Paita-Piura, año 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2017.

17.-García R. Epidemiología y teoría del conocimiento. Salud colectiva *[serie en Internet]. 2013 May ** [Citado 28 Feb 2018]; 2(2):113-122. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=73120202>

18. Krebs R. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia. [monografía en internet] San Antonio Paraguay: Universidad Técnica De Comercialización y Desarrollo; 2014 [citada 10 Abr 2018]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos71/perspectivasteoricasadolescencia/perspectivasteoricas-adolescencia2.shtml>

19.Casas M. Calidad de vida en el Adolescente. Rev. Cub Pedia *[serie en Internet].2010 oct-dic** [Citado 10 Abr 2018]; 82(4); 112-116.Disponible en

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312010000400012

20.Gaete V. Desarrollo psicosocial del adolescente. Rev Chilena de Pediatría *[serie en Internet].2015 Nov – Dic ** [Citado 11 Abr 2018]; 86 (6): 436-443. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412#!>

21.Rodríguez C. Cambios biológicos, físicos, psicológicos y sociales del adolescente. [Monografía en internet] Medio oriente: salud y medicina; 2014 [Citada 01

May2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/dracrm/cambios-fisicos-psicologicos-y-sociales-en-el-adolescente>

22.Las 3 etapas de la adolescencia. Psicología y Mente *[Serie en internet]; 2017. **[Citado 13 May 2018]. (2):2-13 Disponible en:

<https://psicologiaymente.net/autores/arturo-torres>

23.Solorzano D. Teorías del conocimiento. [Base de datos en internet]. Venezuela: Blog. ©2014. [Citado 13 May 2018]. Disponible en:

<http://orientas2012.blogspot.pe/2012/10/teorias-del-conocimiento.html>

24.Romero L. Sexualidad y educación responsable. [Monografía en Internet]. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2006 [Citada 02 May 2018]. [alrededor

de 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.redem.org/boletín/boletín150310i.php>

- 25.MINSA. Norma Técnica Salud de Planificación Familiar RM N 536-2017
MINSA. Biblioteca Nacional del Perú. (10 jul 2017). Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
26. Del Pino D. “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján febrero – abril 2015”. [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina Humana ;2015
- 27.Oceano.ISBN: 84-494-1516-0. Barcelona: Océano grupo editorial; 2004. Características; p 143.
- 28.Oceano.ISBN: 84-494-1516-0. Barcelona: Océano grupo editorial; 2004 .Sociodemográficas; p 244
29. Real academia Española. 23 ed. Madrid: RAE; 2014. Edad; p. 1.
- 30.Oceano.ISBN: 84-494-1516-0. Barcelona: Oceano grupo editorial; 2004 .Sexo; p 699

ANEXOS

ANEXO 1

Cuestionario de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos

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

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

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

2. Mencione los métodos anticonceptivos que conoce:

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

10. Implantes

3. ¿Cuáles son los métodos hormonales?

1. Píldora
2. Inyectable
3. Implantes

4. Las píldoras lo puede tomar:

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

5. Las píldoras anticonceptivas tienen 2 componentes esenciales:

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

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

1. Si ()
2. No ()

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

1. Si ()
2. No ()

8. ¿Cuáles son los métodos de barrera?

1. Preservativo masculino

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

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

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

10. El preservativo está hecho de:

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

11. Mencione el uso de la correcta utilización del preservativo

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

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

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

13. El preservativo TIENE UNA DURACIÓN DE USO DE:

1. Una semana.

2. Unas pocas horas.

3. Una sola relación sexual.

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

1. Sigues con la relación sexual.

2. Le manifiesta a tu pareja que vaya a comprar otro preservativo.

3. Deciden parar en ese momento.

4. Llevas siempre un preservativo de “repuesto”.

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

1. Al preservativo.

2. Al inyectable.

3. A la T de cobre.

4. A las tabletas vaginales.

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

1. Un año.

2. Cinco años.

3. Diez años.

4. Tres años.

17. ¿Cómo funciona el DIU?

1. La mujer ya no puede tener nunca más hijos.

2. Evita que los espermatozoides fertilicen el óvulo.

3. No se puede mantener relaciones coitales.

4. La mujer es más fértil.

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

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

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

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

20. ¿Qué material tiene el DIU?

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

21. ¿Quién es el que coloca el DIU?

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

22. ¿Qué riesgos tiene el DIU?

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

23. El DIU protege del VIH/SIDA:

1. Si

2. No

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

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

25. ¿Qué son métodos definitivos?

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

26. ¿Quiénes pueden usar este método?

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

27. ¿Cómo se les llama a los métodos definitivos?

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

28. ¿El método definitivo protege del SIDA?

1. Sí.
2. No

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

1. Obstrucción de los ovarios.

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Sí.
2. No.

34. El personal calificado para realizar este procedimiento es:

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

35. Para adquirir algún método anticonceptivo lo harías en:

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

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

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

ANEXO 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.

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

ANEXO 3

Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos

anticonceptivos

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

CONFIABILIDAD

Cronbach's Alpha	N of Items
0,828	34

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 - 34

ANEXO 4:

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

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

Habiendo sido informado (a) sobre el propósito del estudio y que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud y bienestar.

Además de haberseme aclarado que no haré ningún gasto, ninguna contribución económica por mi participación, es que firmo el documento como prueba de mi aceptación.

Firma

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS



Excluir citas Activo Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía Activo