



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 12 – 17
AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL
SAN JOSÉ – PIURA, MAYO 2018.**

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

**AUTORA:
VERÓNICA JULISSA CRUZ RUMICHE**

**ASESORA:
OBSTA. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA
PIURA – PERÚ**

2018

Jurado Evaluador De Tesis

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidenta

Mgtr.Obsta. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Mgtr.Obsta. Aurea Lucia Panta Boggio

Miembro

Mgtr.Obsta. Flor De Maria Vásquez Saldarriaga

Asesora

Agradecimiento

A mis Dios todo Poderoso; quien siempre ha iluminado mi vida, la ha llenado de bendiciones, mucha fe y voluntad los cuales han sido fundamentales para lograr así mis sueños.

Con mucho cariño y amor a mi adorada madre: **AMANDA** por su apoyo constante y desinteresado durante toda mi formación profesional y mi vida.

A mis hermanos, por su apoyo incondicional y darme fuerzas para seguir adelante.

A la Institución Educativa Nacional

San José y a todos los adolescentes que colaboraron en el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Verónica Julissa.

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José – Piura, durante el periodo mayo 2018, fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, no experimental de corte transversal. Con una población muestral 120 adolescentes de 12 -17 años; a quienes les aplico una encuesta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otro de características sociodemográficas y sexuales.

Se demostró que el sexo que predominó fue el masculino (56.67%), el 100% de los adolescentes son solteros, la religión que profesan es la católica (76.67%). El 60.83% dijo que sí tiene enamorado y el 83.33% dijo que no ha tenido relaciones sexuales coitales y el 100% de los estudiados es heterosexual. Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales, de barrera, intrauterinos y definitivos, es regular y deficiente con los siguientes resultados (43.34%), (59.17%), (58.34%), (49.17%), respectivamente, por los que concluimos que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José – Piura durante el periodo mayo 2018 es deficiente con un 56.67%.

Palabras claves: adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

Abstract

The general objective of this research was to determine the level of knowledge on contraceptive methods in adolescents aged 12 to 17 years of the National Educational Institution - San José - Piura, during the period May 2018, was descriptive, quantitative level, non-experimental cross-section. With a sample population 120 adolescents aged 12-17; to whom I apply a survey of knowledge on contraceptive methods and another of sociodemographic and sexual characteristics.

It was shown that the sex that predominated was male (56.67%), 100% of adolescents are single, the religion they profess is Catholic (76.67%). 60.83% said they do have love and 83.33% said they have not had sexual intercourse and 100% of those studied are heterosexual. Regarding the level of knowledge about hormonal, barrier, intrauterine and definitive contraceptive methods, it is regular and deficient with the following results (43.34%), (59.17%), (58.34%), (49.17%), respectively, by which We conclude that the level of global knowledge about contraceptive methods in adolescents aged 12 to 17 years of the National Educational Institution San José - Piura during the period May 2018 is deficient with 56.67%.

Keywords: adolescents, knowledge, contraceptive methods.

CONTENIDO

Contenido

Jurado Evaluador De Tesis	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
Índice de cuadros	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura	6
2.1 Antecedentes Internacionales.....	6
2.2 Antecedentes Nacionales	6
2.3 Antecedentes Regionales	7
2.2 Bases Teóricas	10
2.3 Marco conceptual:	15
III. Metodología	20
3.1 Tipo de Investigación	20
3.2 Nivel de la investigación	20
3.3 Diseño de la Investigación.....	20
3.4. Población y muestra.....	20
3.4.1 Población	20
3.4.2 Muestra	21
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	25
3.5.1 Técnica.....	25
3.5.2 Instrumentos	25
3.6 Plan de Análisis	27
3.7 Matriz de consistencia	29
a. Principios Éticos	31
IV. Resultados.....	32
4.1 Resultados.....	32
4.1 Análisis de resultados	41
V Conclusiones	47
Aspectos complementarios	49
Referencia bibliográfica:	53
ANEXOS	58

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018.....	32
Tabla 2: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018.....	33
Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018.....	34
Tabla 4: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018.....	35
Tabla 5: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018.....	36
Tabla 6: Lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018.....	37
Tabla 7: Fuentes de información de métodos anticonceptivos por los adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018...38	38
Tabla 8: Características socio-demográficas y sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional – San José Piura, Mayo 2018.....	39

Índice de figuras

Figura 1 :Romero vivencia de una sexualidad responsable- Centro de Asesoría y Consultoría del adolescentes de Colombia.....	15
Figura 2: Gráfico de barra de nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes.....	49
Figura 3: Gráfico de barrera del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes.....	49
Figura 4: Gráfico de barra del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes.....	50
Figura 5: Gráfico de barra del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes.....	50
Figura 6: Gráfico de barra del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos.....	51
Figura 7: Gráfico de barra del lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en los adolescentes.....	51
Figura 8: Gráfico de columnas de fuentes de información más solicitadas por los adolescentes.....	52

Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la variable conocimientos sobre métodos anticonceptivos.....	22
Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variable Nivel Características Sociodemográficas y Sexuales.....	23
Cuadro 3: Matriz de Operacionalización de la variable Características de Control.....	24

I. Introducción

En los adolescentes la apariencia cambia como resultado de los acontecimientos hormonales de la pubertad. Su pensamiento es diferente cada vez que desarrolla la habilidad de hacer abstracciones. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo. Todas las áreas del desarrollo convergen cuando los adolescentes confrontan sus tareas primordiales. Las adolescentes y preadolescentes de entre 10 y 19 años representan 16,5% de la población del país. De las mismas, 42% tiene su debut sexual antes de los 20 años. Por lo tanto, el conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos (MAC), es decir adolescentes que no tienen información mínima de los MAC, forma de uso, forma de adquisición y de los efectos secundarios es un factor que limita el uso de los MAC y los convierte en un grupo vulnerable a los embarazos no deseados (1).

Hablar de la adolescencia implica un tema de interés, por el simple hecho que 1,2 mil millones de personas en el mundo se encuentran entre los 11 a 18 años de edad y de que la población joven en Latinoamérica y el Caribe oscila a los 148 millones. Además, en el mundo la vida sexual en este grupo de etareo va incrementándose, por lo que se considera, que la fecundidad en esta etapa representa un problema de salud importante (2).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática reporta que existen 2,5 millones de mujeres adolescentes, y que el 7,3% ya son madres. Al igual la encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2011 dio a conocer que el 12,5% estuvo embarazada entre los 15 y 19 años, registrándose así una tendencia al aumento de la cifra en comparación a años anteriores, lo que era resultado de no utilizar ningún método anticonceptivo. (3)

Al nivel regional, se entiende que es parte de toda una contrariedad, los resultados del último Censo Nacional de Población y Vivienda el 38,5% de la población total son adolescentes los resultados estadísticas arrojan que existe un problema de la salud sexual y reproductiva ,es alarmante conocer cifras que reflejan que el 18% de este grupo ètareo han vivenciado tener relaciones sexuales coitales con anterioridad a los 15 años de edad y el 75% de mujeres del mismo grupo ètareo junto al 86% de los varones que tienen vida sexual activa y lo hacen sin ningún método eficaces de anticoncepción. (4)

Así mismo ante lo mencionado anteriormente cabe precisar que la Institución Educativa Nacional San José ubicada en el departamento de Piura, Distrito 26 de Octubre, cuenta con 120 estudiantes adolescentes de 12 a 17 años de secundaria, en quienes se observa latente este problema de embarazo en adolescentes, reportándose en el año un total de 0 embarazos referidos por docentes y personal de salud de dicha institución, manifestando una tendencia de incremento en la ocurrencia de embarazos en estudiantes adolescentes anualmente y que desencadena que todas no continúan sus estudios, incrementando la deserción escolar y limitando el desarrollo del proyecto de vida de cada una de ellas (5).

Por lo tanto, frente al panorama expuesto se planteó el siguiente problema de investigación: *¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018?*

Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes del 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura , Mayo 2018,(b) Identificar el nivel de conocimientos sobre

métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura , Mayo 2018.(c) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura , Mayo 2018.(d) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de 12 a 17 a años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018, (e) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura , Mayo 2018, (f) Identificar las fuentes de información más solicitadas por los adolescentes de 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018,(g) Identificar las características sociodemográficas y prácticas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018.

Por otro lado, la investigación se justifica en razón que hoy en día la sexualidad de los adolescentes es muy abierta en su ámbito social, pero por el paso de su edad resulta ser despreocupante para ellos. Si bien es cierto existen adolescentes que conocen los métodos anticonceptivos, pero sin embargo no los utilizan debido a que se sienten incómodos al usarlos, o sienten vergüenza al adquirirlos o los usan incorrectamente, como también hay adolescentes que no conocen los métodos anticonceptivos y que en su primera relación coital desencadenan un embarazo no deseado o se contagian de una ITS. Visto todo esto el presente trabajo pretende determinar los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en la Institución Educativa San José -Piura, con la finalidad de aclarar los puntos vulnerables y brindar

información clara y precisa de que tanto saben los adolescentes sobre métodos anticonceptivos. Esta investigación será inédita, ya que al verificar la revisión literaria no se evidencian resultados previos en dicha institución que sustenten la problemática planteada, entonces esto será nuestra línea base para abordar el tema de la anticoncepción en los adolescentes, que ayude a que este grupo poblacional aumente sus conocimientos del tema en mención con un enfoque de responsabilidad que los lleve a adoptar actitudes de protección y/o postergar el inicio de sus relaciones sexuales y a prevenir los embarazos no deseados y una ITS.

En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, el muestreo fue no probabilístico por cuotas, se ejecutó en una muestra de 120 adolescentes del nivel secundario de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimientos. Los resultados obtenidos, demostraron que en relación al nivel de conocimientos en métodos anticonceptivos en forma global el 56.67% de encuestados presenta un conocimiento deficiente, además, que el 43.33% de encuestados presenta un nivel de conocimientos regular sobre métodos anticonceptivos hormonales, se observa que el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera arrojó un 59.16% conocimientos regular; por otro lado se refleja un 58.33% de los encuestados tienen un nivel de conocimientos deficiente sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, así se demostró que un 49.17% tiene un nivel de conocimientos deficiente sobre métodos anticonceptivos definitivos. De la misma manera se obtuvo que el lugar donde adquieren los métodos anticonceptivos los adolescentes es la farmacia con un 34.17%, mientras que la fuente de información más solicitada por los adolescentes es ir donde un profesional de salud con un 38.33%.

A continuación en las características sociodemográficas y prácticas sexuales se encontró, que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 12 años con un 33,33%, y el 9.17% son adolescentes de 17 años; según el sexo el 56,67% son varones y el 43.33% son mujeres; en lo concerniente al estado civil el 100% son solteros, además que profesan la religión católica el 76,67%, respecto a la ocupación el 92,50% son estudiantes y solo 7,5 % estudian y trabajan. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 60,83% respondió que sí tiene y el 39.17% no tiene; asimismo si han tenido relaciones coitales, el 83,33% si ha tenido y solo el 16,67% no ha tenido, siendo la edad de inicio más frecuente a los 13 años con un 20,83%, y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes Internacionales

Moreno Y Rangel B. (6), Venezuela 2010, realizaron en Puerto Ordaz-Estado Bolívar- Venezuela, un estudio cuantitativo y descriptivo de “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no grado de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes*”, en una muestra de 100 adolescentes, concluyeron que entre las edades de 13 - 14 años se evidenció un conocimientos excelente con 58,1%, mientras que el sexo femenino se observó un 62,7% que calificó excelente. En lo que respecta a la procedencia de la información el 45,0% del sexo femenino y el 44,8% del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el 42,9% del sexo masculino y el 39,2% del sexo femenino prefieren recibir la información a través de la escuela. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90,2% del sexo femenino no utilizan, en cambio el 46,9% del sexo masculino si utilizan métodos anticonceptivos.

2.2 Antecedentes Nacionales

Moras R. (7), Perú 2015, Publicó una tesis cuantitativo y descriptivo titulada: “*Relación entre el conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes púérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – enero 2015*”, Su objetivo era encontrar la relación entre las variables nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos. Como resultado obtuvo que el nivel de conocimientos era en su mayoría deficiente (53.8%) a regular (35.9%) y el 89.7% decidió administrarse un método anticonceptivo antes de que se efectivice el alta médica, en la que no hubo una relación entre el uso y el nivel de conocimientos.

DelPino D. (8), Perú 2015, realizó un estudio cuantitativo y descriptivo: “*sobre*

Nivel de conocimientos y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján febrero – abril. Datos sobre la Anticoncepción de las madres adolescentes atendidas”, El 93.6% respondió que “Si” recibió información acerca de métodos anticonceptivos, y los lugares donde brindaron dicha información fue el centro de salud (53.2%), seguido del colegio (19.1%). El tipo de método anticonceptivo más usado fue el inyectable trimestral con un 31.9%, seguido del condón con 19.1%, así mismo, respecto al lugar donde le brindaron el anticonceptivo, el 25.5% refirió el centro de salud, y el 21.3% la farmacia. Acerca de los motivos por los cuales no utiliza ningún método anticonceptivo, el 17% respondió que por falta de tiempo y el 10.6% porque no tiene permiso de usarlos.

2.3 Antecedentes Regionales

Sernaque C.(9),Piura 2016, realizó un estudio cuantitativo y descriptivo denominado: “*Conocimientos sobre Métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano los Tallanes - Catacaos – Piura año 2016,*” en donde la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 17 años (17,72%), y el 1,27% son adolescentes de 12 años; según el sexo el 55,69% son mujeres y el 44,30% son varones; en lo concerniente al estado civil el 78,48% son solteros y solo el 2,51% casados, además que profesan la religión católica el 88,61%, respecto a la ocupación el 59,49% son estudiantes. Referente a si tienen o no enamorado(a) el 91,43% respondió que sí; y el 46,84% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 18 años (27,02%), y finalmente el 98,73% de adolescentes se consideran heterosexuales. Por lo tanto se concluyó: que la muestra en estudio conoce sobre métodos anticonceptivos.

Calle U.(10),Piura 2015.realizo un estudio cuantitativo y descriptivo titulado: “*Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes del tercer y*

cuarto año de Secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo Castilla - Piura Año 2016". Se demuestra que la edad que predominó fue 14 años (41,90%), al igual que el sexo masculino con el 80,00%, el 89,50% son solteros, pero también se reportó con el 5,7% convivientes y con el 4,8% casados, y de religión católica el 84,5%, y de otra religión 13,3%. Así mismo el 98,10% son estudiantes, mientras que estudia y trabaja sólo el 1,9%. En relación a las características sexuales el 62,86% refiere tener enamorado (a), y el 52,38% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio 15 años (47,62%). La orientación sexual fue heterosexual (93,3%), además homosexualidad con el 5,7% y bisexualidad el 1,0%.

Bastitini F. (11), Venezuela 2010, Realizo un estudio de tipo descriptivo simple denominado "*Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz, Estado Bolívar*", donde se muestra que la principal fuente de información son los medios de comunicación (45%) seguido de padres y familiares cercanos (31%), la Escuela (24%) y por último los Centros de Planificación Familiar (0%).

Coronado R.(12), Piura 2016, realizó un estudio cuantitativo y descriptivo sobre "*Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 14 - 19 años. Dos Altos- La Unión- Piura año 2016*", Donde se observa de los investigados es de 16 años (26,26%), asimismo el 56,57% son del sexo masculino. Con lo que respecta al estado civil el mayor porcentaje se observa en los solteros (95,96%) seguido de los casados (1,01%). La religión que más predomina es la católica (89 / 86,90%). El 56,56% presenta nivel de conocimientos bueno, el 43% nivel regular sobre los métodos definitivos. También en un mayor porcentaje (56,57%) de los investigados no tienen enamorado, predominando que el 67,68% de ellos son estudiantes y que el 67,68% no

ha tenido relaciones sexuales, de los que han tenido relaciones la edad más frecuente es de 16 años; mientras que en su totalidad consideran que son heterosexuales. Por lo tanto se concluyó: que la muestra en estudio conoce sobre métodos anticonceptivos.

Quintana A.(13),Piura 2017,Realizó un estudio cuantitativo y descriptivo denominado : “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 18 años de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar II Castilla – Piura*, en el año 2017”, Obteniendo como resultado que el mayor porcentaje de las adolescentes en cuanto al nivel de conocimientos global de los MAC es bueno en un 88.52% (108) y en menor porcentaje es de deficiente con un 3.28% (4), teniendo una mínima diferencia el conocimientos regular con un 8.20% (10). El nivel de conocimientos de los adolescentes con respecto a los métodos hormonales el mayor porcentaje es bueno con un 64% (78) y es deficiente en un 5.7% (7). El mayor porcentaje sobre el conocimientos de método de barrera en los adolescentes es bueno en un 80.3% (98) y es deficiente en 2.5% (3). El nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos intrauterinos en los adolescentes es bueno en un 88.5 % (108) y un nivel deficiente en un 3.3% (4). El nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes es bueno en un 63.9% (78), mientras un 36.1 % (44) tiene un nivel de conocimientos regular. El lugar con mayor porcentaje donde adquieren métodos anticonceptivos los adolescentes es en un establecimiento de salud con un 59.8% , mientras que el lugar con menor porcentaje de adquisición de los métodos anticonceptivos es un laboratorio con un 2.5 %.

2.2 Bases Teóricas

a) Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas.

¿Es posible indicar que desde siempre el desarrollo de la vida durante las diferentes etapas son de interés para los adolescentes sobre todo en esa etapa donde sus dudas del por qué? a través de las experiencias que vivimos. Varios teóricos se dieron a la tarea de clasificar el comportamiento humano en diferentes etapas del desarrollo desde diferentes perspectivas de la vida. De este esfuerzo por categorizar el desarrollo se han establecido las teorías más conocidas hoy día, entre ellas se encuentran las siguientes perspectivas: Perspectiva psicoanalítica, Perspectiva social, Perspectiva cognoscitiva, Perspectiva moral. Tomando en cuenta las perspectivas antes mencionadas la siguiente tabla muestra de manera sencilla las relaciones que cada una de ellas expone y si utiliza o no etapas como método de medición para establecer patrones de conductas, se presenta el resumen. (14)

- **La Adolescencia: aspectos biológicos, psicológicos y sociales.**

En general la adolescencia es una etapa que transcurre durante nuestras vidas donde hay cambios físicos, psíquicos y sociales, cabe resaltar que inicia desde la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo. La Organización Mundial de la Salud y La Sociedad Americana de Salud y Medicina considera adolescencia entre 10 a 19 años y 10 a 21 años categorizándolas en 3 etapas: inicial media y tardía (14).

La maduración completa en aspectos fisiológicos como el desarrollo de caracteres sexuales secundarios, la adquisición de pico de masa ósea el crecimiento y maduración completa de sus gónadas y glándulas suprarrenales hace del adolescente sentirse dentro de la vida adulta para algunos no existen problemas para

ello (14).

Finalmente se puede decir que, la adolescencia es el periodo más sano de la vida desde el punto de vista orgánico, pero a la vez el más problemático y de más alto riesgo psicosocial. Actualmente, se han producido grandes cambios socioculturales: jóvenes consumidores de moda y tecnología, la cultura del ocio ha sustituido al esfuerzo personal, más facilidad para acceder a sustancias nocivas, descoordinación entre la escuela y el mundo del trabajo, desestabilización de la familia, inmigración, etc., todo ello conlleva importantes repercusiones para el desarrollo y la salud integral del adolescente (14).

b) Proceso de la Adolescencia: etapas evolutivas.

Llamamos adolescencia a un proceso de cambios para todos los seres humanos que a través del tiempo, se han ido conociendo conceptos y actitudes diferentes sobre ello, algunas distorsionan la información en definir bien lo que buscan dependiendo las circunstancias en que se encuentren puede ser la búsqueda de identidad adulta que en su forma de buscar respuestas se vea obligado a renunciar a su identidad de niño(a). En el recorrido de la búsqueda la sexualidad tiene una gran importancia se va definiendo a lo largo de toda la vida es por ello que se necesita del apoyo familiar y de sociedad (15).

Por otro lado la OMS la delimita cronológicamente entre los 10 y 19 años, aunque actualmente diferencia tres períodos, que la extienden hasta los 24 años:

- * Pre-adolescencia o temprana de 10 a 14 años, correspondiente a la pubertad.
- * Adolescencia media o propiamente dicha, de 14 a 18 años.
- * Adolescencia tardía de 19 a 24 años.

Existen otras descripciones cronológicas distintas, según sean establecidas por psicólogos, sociólogos, endocrinólogos o neurólogos. Pero en vez de situarnos sobre una pirámide etaria, sería más interesante buscar un consenso, por encima de controversias, que contemplara de forma más abierta, el amplio espectro de esta época de grandes metamorfosis. Es importante resaltar que el crecimiento biológico, social, emocional e intelectual de los/las adolescentes, suele ser totalmente asincrónico y con frecuentes períodos de regresión (15).

Para complementar el presente estudio nos dedicamos a profundizar en dos de las etapas, a fin que la investigación planteada nos despegue nuestras interrogantes referimos a la etapa de la “Adolescencia temprana y Adolescencia Media” (15).

c) Adolescencia temprana

Para empezar la adolescencia temprana es un período de muchos cambios que trae consigo cambios físicos mentales y emocionales que producen preocupación al enfrentarse a lo desconocido. (16).

- **Desarrollo Psicológico:**

Siendo una etapa psicológica se identifica el control de emociones estados de ánimo y conducta además aumenta el sentido idealista (17).

- **Desarrollo Cognitivo**

El surgimiento de comprender el pensamiento formal en la toma de decisiones puede involucrar habilidades que son esenciales para desarrollar un nivel superior (18).

- **Desarrollo Social,**

Se inicia la movilización hacia afuera de la familia. Aumenta el deseo de independencia del joven, disminuye su interés por las actividades familiares. El adolescente empieza a poner a prueba la autoridad, evidencia más resistencia a los límites, a la supervisión y a aceptar consejos o tolerar críticos de parte de los padres. Se muestra insolente ocasionalmente y adquiere más conciencia de que los padres no son perfectos. Todo ello causa cierta tensión con estos. Sin embargo, el joven continúa dependiendo de la familia como fuente de estructura y apoyo, entre otras cosas. El grupo de pares adquiere mayor importancia y el adolescente se hace más dependiente de las amistades (19).

- **Desarrollo Sexual,**

Aquí se produce una acentuada preocupación por lo físico y los cambios puberales. El rápido desarrollo corporal lleva a los adolescentes a preocuparse en formar su imagen, aquí nace la curiosidad de estar al pendiente de su apariencia se compara con otros jóvenes (20).

- **Desarrollo Moral,**

Según Kohlberg este nivel trasciende desde la infancia morales se basa en el interés propio en el temor al castigo, en la anticipación de recompensas o en consideraciones materiales («Si me pillan fumando me van a matar» o «Mi mamá me dijo que me llevaría de compras si no tengo anotaciones negativas este mes»). (21).

❖ **Teorías o enfoques del conocimientos**

El conocimientos, tal como se le concibe hoy, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender su mundo y realizarse como individuo, y especie. Científicamente, es estudiado por la epistemología, que se la define como la 'teoría del conocimientos'; etimológicamente, su raíz madre deriva del griego episteme, ciencia, pues por extensión se acepta que ella es la base de todo conocimientos. Se divide en lo siguiente: (22).

❖ **Teoría del racionalismo:**

Es una doctrina epistemológica que trata de solucionar el conflicto del origen del conocimientos. La misma es fundada por Rene Descartes y se ve en oposición al empirismo, que postulaba que el origen del conocer devenía de la experiencia (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 conocimientos dentro del proceso de intercambio social (24).

2.3 Marco conceptual:

Este estudio nos servirá de modelo para la investigación en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José – Piura, mayo 2018.

La investigación apunta a describir la variable principal sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la. Institución Educativa Nacional San José – Piura, mayo 2018. (FIGURA N° 1) (25).

Figura N° 1

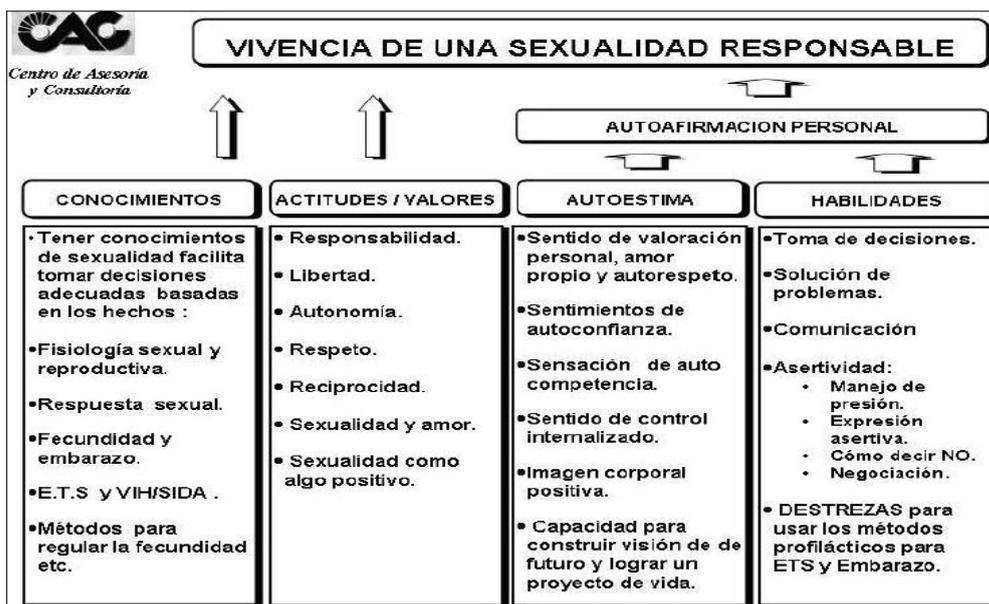


Figura1: vivencia de una sexualidad responsable- Centro de Asesoría y Consultoría del adolescentes de Colombia

Fuente: Romero. L (25)

Métodos anticonceptivos:

Son aquellos que impiden o reducen en un porcentaje las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantiene relaciones sexuales coitales. Pues esto contribuye decisivamente en la toma de decisiones para la prevención en embarazos no deseados en adolescentes. La generalización de la planificación familiar y la educación sexual favorecen la utilización óptima de los métodos de anticoncepción (26).

La planificación familiar constituye sin lugar a dudas un pilar fundamental en la salud sexual y reproductiva. Se considera un derecho de mujeres, hombres y parejas, esencial a la dignidad humana (26).

Es así como hoy en día la industria farmacéutica crea diversidad de métodos para que las parejas puedan decidir libre y responsablemente la cantidad de descendientes que desean tener, así como el período intergenésico y la creación de una planificación familiar efectiva que les permita elegir el momento adecuado para el nacimiento de sus hijos (26).

Existen variedad de métodos anticonceptivos que deben ser explicados a los adolescentes de una manera correcta, en cuanto a su utilización y efectividad. Se clasifican en: (26).

Clasificación de los métodos anticonceptivos:

a) Métodos naturales:

- **Temperatura corporal basal:** Consiste en calcular el momento de la ovulación a través del aumento de la temperatura que se produce después de ésta. Este método trata de averiguar los días fértiles para abstenerse de realizar un coito. No protege de ITS y SIDA (27).
- **Método combinado o sitotérmico:** Este método sirve para delimitar el comienzo del periodo fértil y los cambios del moco y el método de la temperatura basal para calcular el final de ese periodo y se reconoce por el alza en la temperatura basal, la cual confirma que la ovulación ocurrió. El éxito depende de la exactitud de las lecturas de las temperaturas y del reconocimiento del moco cervical. Este método define la infertilidad tanto pre ovulatoria con post ovulatoria del ciclo menstrual. No es exclusivo para ciclos regulares.(27)

b) Métodos de barrera:

- **Preservativo masculino:** Es el método de barrera más adecuado para el posparto y la lactancia, incluyendo a los adolescentes. Esta hecho a base de látex; se debe de utilizar desde el inicio de la relación sexual y no solamente cuando se va a eyacular. Su eficacia teórica se estima entre 86% y 97%. Además es el único método anticonceptivo que protege de las ITS y VIH (28).
- **Preservativo femenino:** Esta hecho de poliuretano y contiene 2 anillos, los cuales recubren las paredes de la vagina y también la vulva. Su eficacia es de 79% y el 95%. Permite que la mujer pueda ejercer su propio cuidado. Al igual que el preservativo masculino protege de las ITS y VIH. La falla más frecuente de este método es la penetración de semen por fuera del anillo que cubre la vulva o también su desplazamiento hacia el interior de la vagina (28).
- **Diafragma:** Se puede utilizar durante el periodo de lactancia o en condiciones de normalidad, siempre debe de usarse asociado a cremas espermicidas. Requiere medición para su selección adecuada y adiestramiento para una correcta colocación. Los espermicidas pueden provocar en algunas mujeres reacciones alérgicas (28).

c) Métodos hormonales:

Píldora: La píldora anticonceptiva o píldora precoital, es un anticonceptivo hormonal oral para uso femenino que tiene como objetivo alterar el ciclo menstrual para impedir la ovulación, la fecundación del óvulo y un posible embarazo no deseado. Tiene una eficacia que alcanza el 99,9 Estas píldoras contienen una combinación de progesterona y estrógeno en su mayoría de las píldoras combinadas tienen una presentación de 21 días o para 28 días. Otro tipo de píldora es la mini píldora, con bajas dosis de

progesterona; puede ser un poco menos eficaz para prevenir el embarazo que las píldoras combinadas. Si las mujeres dejan de tomar las píldoras o se olvidan de tomarlas, el método anticonceptivo no funcionará y deberán buscar una alternativa como los condones (27-28).

➤ **Píldora del día después:** Conocida como anticoncepción postcoital; esta hecho a base de una hormona progestageno. Viene en presentación En una presentación moderna lo cual se administran dos pastillas al mismo tiempo o separadas en un intervalo de 12 horas. Actúa alterando o retrasando la ovulación; se debe tomar lo más antes posible después de haber tenido una relación sexual sin protección y nunca después de las 72 horas (26-28).

➤ **Inyecciones hormonales:** Pueden ser administradas mensual, bimensual o trimestralmente, de acuerdo al tipo de compuesto. Tiene una efectividad del 99.7%. Actúa inhibiendo la ovulación, provocando cambios en el endometrio y estimulando el engrosamiento del moco cervical. La primera inyección se aplica dentro de los primeros cinco días del periodo menstrual (27).

➤ **Implante Subdermico:** Es un pequeño dispositivo de aproximadamente 4 cm de longitud que contiene un progestágenos como hormona única que va liberándose lentamente produciendo un efecto anticonceptivo prolongado. Se coloca en el antebrazo mediante una mínima incisión indolora tiene una duración de 3 a 5 años y una eficacia muy alta (27).

➤ **Dispositivo intrauterino DIU:** Es un objeto pequeño formado por material plástico, metal (cobre) y un pequeño hilo, consta de una rama vertical y unas ramas horizontales que le dan forma de T para ajustarse a la cavidad uterina; lo que dificulta el paso de los espermatozoides o produce una modificación en el interior

del útero que evita el embarazo. El DIU hormonal ejerce también un efecto beneficioso sobre la capa interna del útero (endometrio) disminuyendo la cantidad de sangre de la menstruación. Tiene una eficacia de 98% a 99%. La duración del DIU es de cinco años. No protege de las ITS y VIH (28).

- **Parche anticonceptivo:** Es un parche transdérmico plástico, fino, de color beige, que pertenece a los anticonceptivos hormonales combinados. Tiene una vida útil de siete días y debe ser renovado durante tres semanas consecutivas. En la cuarta semana cuando debe iniciar el periodo de menstruación no debe utilizarse. El parche tiene una eficacia comprobada del 99.4%. Se ha demostrado que mejora los síntomas relacionados con el síndrome premenstrual, un beneficio adicional a su función anticonceptiva. Cuando una mujer deja de aplicarse el parche anticonceptivo, su capacidad para quedar embarazada regresa rápidamente (29).

d) Métodos quirúrgicos:

- **La vasectomía:** Debe realizarse con el empleo de anestesia local. Se hacen dos pequeñas incisiones en el escroto y se cortan los dos conductos deferentes (que llevan el espermatozoides de los testículos al pene). No protege de las ITS y VIH. Es un método permanente (29).
- **La ligadura de trompas:** Este método es más complicado de realizar y requiere anestesia local o general. Se lleva a cabo cortando y ligando las trompas. Su eficacia es del 100%. No protege de las ITS y VIH. Es un método permanente (29)

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

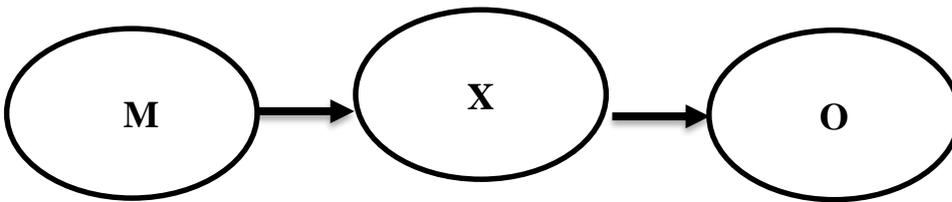
3.2 Nivel de la investigación

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: Factores y percepción

O: Representa lo encuestado

3.4. Población y muestra

3.4.1 Población

La población estuvo constituida por 120 adolescentes de 12 – 17 años de la Institución Educativa Nacional San José perteneciente al distrito Veintiséis de Octubre y que se visitó durante el mes de mayo 2018.

3.4.2 Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de población en estudio, siendo las unidades de análisis fueron cada uno de los adolescentes matriculados que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes de 12 – 17 años de la Institución Educativa Nacional San José durante el periodo de estudio
- Aceptación escrita de participar en el estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse.
- Puede o no tener hijos.
- Adolescentes que se reúsen a participar en el estudio.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de la institución educativa San José- mayo 2018, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación de instrumento de recolección de datos siendo la unidad de análisis los adolescentes de 12 a 17 años quienes cumplieron los criterios de selección.

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable del Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADO RES	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 del adolescente referida a métodos anticonceptivos ()	Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos hormonales	*Se evaluara mediante 5 preguntas abarcando aspectos de mecanismo de acción ventajas, desventajas, formas de uso, con respuesta dicotómica, considerando un punto para cada respuesta, afirmativa definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales un conocimientos bueno de 3-5 puntos , regular 2 puntos y deficiente de 0-1.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
		Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos de barrera	* Se evaluara mediante 7 preguntas abarcando aspectos de mecanismo de acción ventajas, desventajas, formas de uso, con respuesta dicotómica, considerando un punto para cada respuesta, afirmativa definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera un conocimientos bueno de 5-7 puntos, regular 3-4 puntos y deficiente de 0- 2.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
		Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos intrauterino	*Se evaluara mediante 10 preguntas abarcando aspectos de mecanismo de acción ventajas, desventajas, formas de uso, con respuesta dicotómica, considerando un punto para cada respuesta, afirmativa definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, un conocimientos bueno de 6- 10 puntos , regular 2-4 puntos y deficiente de 0-1.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
		Nivel de conocimientos de Métodos anticonceptivos definitivos	* Se evaluara mediante 10 preguntas abarcando aspectos de mecanismo de acción ventajas, desventajas, formas de uso, con respuesta dicotómica, considerando un punto para cada respuesta, afirmativa definiéndose como nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos un conocimientos bueno de 6-10 puntos , regular 2-5 puntos y deficiente de 0-1.	Bueno Regular Deficiente	Ordinal

Cuadro. 2 Matriz de Operacionalización de las Variable Nivel Características Sociodemográficas y Sexuales

variable	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas	Son las características sociodemográficas, de edad y de género de los adolescentes (14).	Religión	- Se preguntara al adolescente la religión que profesan al momento de aplicar la encuesta.	- Católica - otras - No creyentes	Cualitativa Nominal.
		- Ocupación	Se preguntara al adolescente la ocupación que tiene al momento de aplicar la encuesta.	-Estudia - trabaja	-Cualitativa Nominal.
		- Estado civil	-Se preguntara al adolescente al cual es su estado civil al momento de aplicar la encuesta	- Soltero -Conviviente	Cualitativa Nominal.
		- Tiene enamorado(a)	-Se preguntara al adolescente si tiene enamorado al momento de aplicar la encuesta.	- Si -No	Cualitativa Nominal.
		- Se ha iniciado sexualmente	- Se preguntara al adolescente si sea iniciado sexualmente al momento de aplicar la encuesta.	-Si -No	Cualitativa Razón
		- Edad de inicio de sus relaciones coitales	-Se preguntara al adolescente la edad del inicio de sus relaciones sexuales al momento de aplicar la encuesta.	-Años	Cualitativa Razón.
		- Opción sexual	-Se preguntara al adolescente cuál es su opción sexual al momento de aplicar la encuesta	- Heterosexual - Homosexual Bisexual	Cualitativa Nominal.

Cuadro .3: Matriz de Operacionalización de la variable Características de Control

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
SEXO	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer (20).	Sexo	Se preguntará 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

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.5.1 Técnica

- Se utilizará la técnica de la encuesta

3.5.2 Instrumentos

Cuestionario de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos de los adolescentes de 12 – 17 años de la Institución Educativa Nacional San José.

El Instrumento que se utilizará es el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, elaborado por la autora.

El Instrumento que se utilizò es el cuestionario conocimientos sobre métodos anticonceptivos, (Anexo 3.1), El cuestionario en mención estará 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 conocimientos de métodos anticonceptivos intrauterinos; el ítem número 25 al ítem 34 evalúa el grado de conocimientos 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: 00-10 puntos.

Validez: La validez del contenido fue sometido al criterio de expertos contando para tal efecto con tres profesionales con experiencia en esta materia, que dieron como aceptable el contenido y brindaron mayor calidad y especificidad al instrumento (Anexo 4). 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 conocimientos 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 5).

Cuestionario de Características Sociodemográficas y sexuales

Para la recogida de los datos socio demográfico, se empleó un cuestionario donde se identifica las variables estado civil, religión, ocupación y lugar de residencia. Asimismo, si tiene enamorado o enamorada, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual y la opción sexual. También se incluye la edad y el género del adolescente (Anexo 3)

3.6 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:

Conocimiento general:

Nivel de conocimiento general:

Bueno: 22- 34 puntos.

Regular: 11-21 puntos.

Deficiente: 0-10 puntos.

Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos hormonales:

Bueno 3-5 puntos

Regular: 2 puntos

Deficiente 0-1 puntos

Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos de barrera:

Bueno 5-7 puntos

Regular: 3-4 puntos

Deficiente: 0-2 puntos

Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos intrauterinos:

Bueno 5-10 puntos

Regular: 2-4 puntos

Deficiente: 0-1 puntos

Nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos definitivos:

Bueno: 6-10 puntos

Regular: 2-5 puntos

Deficiente: 0-1puntos

3.7 Matriz de consistencia

Título: Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo 2018.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de 12-17 años de la Institución Educativa San José - Piura, mayo 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de 12-17 años de la Institución educativa San José - Piura, 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 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 las fuentes de información y el lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos más solicitados por los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(f) Identificar las características de las conductas de salud sexual y reproductiva que tienen los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	<p>Variables principales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos del adolescente 2 Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales 3 Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos barrera 4 Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterino 5 Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivos <p>Variables Secundarias:</p> <p>(a) Estado civil:</p> <p>(b) Ocupación</p> <p>(c) Grado de Instrucción</p> <p>(d) Religión</p> <p>(e) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>Variables De Control:</p> <p>Sexo</p> <p>Edad</p>

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS 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 estará constituida por 120 adolescentes 12-17 años de la Institución educativa Nacional San José – Piura, mayo 2018.</p> <p>Muestra: Estará constituida por el total de adolescentes que formara parte del estudio</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: *Cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. *Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales.</p>	<p>Plan de Análisis Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

a. 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 6).

Previo a la encuesta, se les explicó a los adolescentes de 12-17 años de la Institución educativa San José - Piura, mayo 2018 los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Colegio de la Institución Educativa Nacional San José - Piura, mayo 2018.

IV. Resultados

4.1 Resultados

Tabla 1 Nivel de conocimientos global sobre métodos anticonceptivos adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018.

Nivel de Conocimientos	n	%
Bueno	15	12.5
Regular	37	30.83
Deficiente	68	56.67
Total	120	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo 2018.

Se puede observar que el nivel de conocimientos global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes, el mayor porcentaje en un 56.67% tiene conocimientos deficientes sobre el tema, mientras el 30.83% su conocimiento es regular. Además en menor porcentaje el 12.5% sus conocimientos son buenos.

Tabla 2 Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	n	%
Bueno	28	23.33
Regular	52	43.34
Deficiente	40	33.33
Total	120	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo 2018.

En la tabla 2, se reportó que el 43.34% tienen conocimiento regular sobre el tema, mientras tanto el 33.33% de los adolescentes tiene un conocimiento deficiente y solo el 23.33% tienen buen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales.

Tabla 3 Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera. En adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018.

Nivel de Conocimiento	n	%
Bueno	6	5.00
Regular	71	59.17
Deficiente	43	35.83
Total	120	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa San José mes Mayo 2018.

En la tabla 3, se logra observar que el nivel de los conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes del ámbito de estudio se encontró que el 59.17% tienen un conocimiento regular, seguido del 35.83% que tienen un conocimiento deficiente y cabe indicar que un 5.00% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento bueno.

Tablas 4 Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018

Nivel de Conocimientos	n	%
Bueno	10	8.33
Regular	40	33.33
Deficiente	70	58.34
Total	120	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo 2018.

En la tabla 4, se logra reflejar que el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos del ámbito de estudio en un 58.34% de los adolescentes tienen conocimientos deficientes, seguido con un 33,33% con un conocimiento regular, mientras que el 8.33% tienen un nivel de conocimiento bueno.

Tablas 5 Nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018

Nivel de Conocimientos	N	%
Bueno	12	10.00
Regular	49	40.83
Deficiente	59	49.17
Total	120	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo 2018.

En la tabla 5, de acuerdo al nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes del ámbito de estudio se encontró que el 49.17% tienen conocimientos deficientes sobre este tema, mientras que el 40.83% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular y sólo 10% tienen un nivel de conocimientos bueno.

Tablas 6 Lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018

Lugar de adquisición	n	%
Bodega	13	10.83
Farmacia	41	34.17
Consultorio particular	32	26.67
Establecimiento de salud	34	28.33
Total	120	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo 2018.

En la tabla 6, se observa que el lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en un mayor porcentaje con el 34.17% es de farmacias y en menor porcentaje en un 10.83% es de bodegas.

Tabla 7 Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018.

Fuente de Información	n	%
Amigos	18	15.00
Internet	35	29.17
profesional de la salud	46	38.33
Padres	16	13.33
Nadie	5	4.17
Total	120	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo 2018.

En la tabla 7, se logra evidenciar que el 38.33% de los encuestados solicitan más información sobre métodos anticonceptivos por el profesional de la salud, y en un 4.14% de nadie.

Tabla 8 Características socio-demográficas y sexuales en adolescentes 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo 2018

Dimensiones		N	%
Sexo	Femenino	52	43,33
	Masculino	68	56,67
Estado civil	Soltera(o)	120	100,00
	Casada(o)	0	,00
	Conviviente	0	,00
Religión	Católica(o)	92	76,67
	Otros	28	23,33
	No creyente	0	,00
Ocupación	Estudiante	111	92,50
	Estudia y Trabaja	9	7,50
Enamorada(o)	Si	73	60,83
	No	47	39,17
Relaciones coitales	Si	20	
	No	100	16,67 83,33
Edad de Inicio de relación coital			
	11 a 14 años	17	14,17
❖	15 a 19 años	103	85,83
Orientación sexual	Heterosexual	120	100,00
	Homosexual	0	0,00
	Bisexual	0	0,00
Total		120	100,00

Fuente: Encuesta aplicada adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional San José mes Mayo2018.

❖ Dimensiones que no considera a quienes no iniciaron relaciones sexuales coitales

En la tabla 8, se observan las características sociodemográficas en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional José – Piura, se evidencia que el sexo predominante en un 56.67 % son del sexo masculino; el estado civil en un 100.00% de adolescentes son solteros. También el 76.67% de los encuestados profesan la religión católica. Cabe mencionar que el 60.83% tienen enamorado(a), Referente a su ocupación el 92.50% son estudiantes. En un 100% refieren no haber tenido relaciones coitales, y la edad de inicio de las relaciones coitales manifestaron en un 85.83% haber iniciado a los 15 a 19 años y con referencia a la orientación sexual en un 100% es heterosexual.

4.1 Análisis de resultados

La adolescencia se caracteriza por ser una etapa de crisis en el ciclo vital del ser humano en razón tanto de los severos cambios físicos que experimenta el organismo así como la explosión emocional inclinada al descubrimiento y participación en su sexualidad lamentablemente a causa de escasos, nulos o erróneos conocimientos que tienen en este aspecto sumado a las consecuentes actitudes sexuales irresponsables que muestran muchos de ellos hace que se conviertan en un grupo vulnerable poniendo en peligro su salud sexual y reproductiva.

En tal sentido es un problema que afecta la vida, el desarrollo y la salud del adolescente y que las evidencias encontradas nos muestran la realidad en la presente investigación efectuada en la Institución Educativa Nacional San José – Piura, mayo 2018.; observándose que del total de encuestados.

La **tabla 1** Se ha podido determinar que del total de los investigados el 50.67% de estos tienen un conocimiento global deficiente mientras que el 10% es regular. y 12.5% es bueno. Resultados que se logran semejar con el de Moras R. (7), dentro de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, se dio como resultado: el nivel de conocimiento era en mayor porcentaje fue deficiente con un 53.8%, regular con el 35.9% y el 89.7% bueno.

Vemos que a pesar del tiempo y los niveles educativos de los púberes mantienen aún un desconocimiento erróneo en cuanto al tema; lo cual genera, que dicha situación nos lleve a pensar que no se está brindando una adecuada orientación en educación sexual y reproductiva, de tal manera sigue persistiendo dicha carencia, dado por el poco o ausente compromiso y desinterés por parte de los púberes. Además de los padres y escuelas,

profesores, que son los principales educadores en estos temas.

En la **tabla 2** Se puede observar que el 43.34% de los adolescentes tienen un nivel regular sobre los métodos anticonceptivos hormonales, mientras que el 23.33% es bueno y un 33.33% de sus conocimientos son deficientes

Cuyos resultados difieren a los de Quintana. (13) obteniendo como resultado que en su mayoría tiene un nivel de conocimiento bueno 64.00% sobre métodos hormonales y el 5.7% conoce de manera deficiente.

Desde el punto de vista social y cultural existen a menudo muchas creencias y mitos acerca de los métodos de planificación familiar y más aún en los métodos hormonales, ya que, por su composición han existido desde siempre pensamiento y creencias negativas sobre el usar o no métodos que contengan hormonas ya que lo ven como algo que pueda afectar su salud, algunas de esas creencias por parte de los adolescentes y en general son: “...me van a engordar”, “no me va a venir la regla”, “aumenta el riesgo de cáncer”, “me va a salir acné...” entre otras, que hace a los adolescentes descartar esta opción por razones antes mencionadas y además un gran desinterés de la información de esta.

En la **tabla 3** Se logra apreciar que el 59.17% de los adolescentes investigados tienen un conocimiento regular sobre los métodos de barrera, además el 35.83% tienen un conocimiento deficiente y el 5.00% bueno.

Resultados que se contradicen con Coronado R (12), su total de adolescentes encuestados, referente a métodos de barrera, el 13.13% dijeron tener un nivel de conocimiento bueno. El 18,18% que muestran conocimiento deficiente y el 68,69% muestran un conocimiento regular.

En un mayor porcentaje se logra apreciar que los alumnos de la I.E Nacional San José tienen conocimientos regulares sobre los métodos de barrera. Estos hallazgos evidencian que los(as) adolescentes de 12-17 años de dicha institución tienen carencias en la orientación y el conocimiento adecuado del condón. Mantienen un conocimiento más elevado los varones que las mujeres, ya que este método en su mayoría lo conocen como un método netamente para el varón, lo que hace que las adolescentes dejen de lado la información completa de este y por consiguiente tenga un conocimiento regular.

Con respecto a la **tabla 4** Hemos podido identificar que del total de los investigados el 58.34% de estos tienen un nivel de conocimiento deficiente con un 33.33% regular y 8.33% bueno. Sernaquè C. (9) realizó un estudio donde se observa que el 45.57% de los encuestados tiene un conocimiento bueno sobre métodos intrauterinos, mientras que el 39.24% muestra un conocimiento regular seguido de un 15.19% con conocimiento deficiente.

Estos hallazgos evidencian que los(as) adolescentes de 12 a 17 años de secundaria de la I.E Nacional San José, afirma que más de la mitad presentan nivel de conocimiento deficiente, resultados que podrían deberse a que los adolescentes reciben información incompleta y posiblemente distorsionada, lo cual podría ocasionar embarazos no deseados, o enfermedades de transmisión sexual, este método es utilizado por la mujer, es ella quien debería conocer más sobre su implantación y mecanismo de acción a diferencia de los varones que solo conocen de manera muy superficial, cuando debería ser ambos conocer del tema.

A diferencia de los resultados de Sernaquè, puede deberse al nivel educacional y socio cultural de dicha población, quizás reciben información para ejercer con responsabilidad los métodos anticonceptivos; cabe resaltar, que educar sobre sexualidad no es sinónimo de incentivar a los adolescentes a iniciar sus prácticas sexuales coitales, por el contrario es la forma de prevenir actos irresponsables que impliquen consecuencias graves que afecte su proyecto de vida; el grupo en estudio presenta conocimiento bueno sobre el asunto pero no olvidemos que aún son muchos los que muestran desconocimiento quizás por las limitaciones y complejos que tienen los padres y algunos educadores.

La **tabla 5** Este estudio se encontró que el 49.17% tienen conocimientos deficientes sobre este tema, mientras que el 40.83% de los adolescentes tienen un nivel de conocimiento regular y sólo 10% tienen un nivel de conocimientos bueno sobre los métodos anticonceptivos definitivos.

Estos resultados se contraponen al estudio realizado por Díaz (12). En relación a los métodos considerados como definitivos, el 28.00% del sexo femenino conoce que son: la ligadura de trompas y la vasectomía; mientras que el 19.2% de los varones consideró lo mismo, pero en un porcentaje ligeramente menor, y solo 52.8% no tiene conocimiento de este método.

Estos hallazgos evidencian que los(as) adolescentes de 12 a 17 años de la I.E San José no conocen sobre el método esto quizás sea por el desinterés de los adolescentes puesto que en sus prácticas sexuales se ven en total vulnerabilidad o simplemente se dejan influenciar por el círculo de amigos o las experiencias vividas, esto conlleva al

aumento de adolescentes en riesgo de embarazo, aborto, muertes materna.

Según la **tabla 6** Se observa que el lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en un mayor porcentaje con el 34.17% es de farmacias y en menor porcentaje en un 10.83% es de bodegas estudios se difieren al a los estudios encontrados por Del Pino D. (8), donde se obtuvo como resultado que el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos fue el 53.2% refirió el centro de salud.

Estos resultados se deban que los adolescentes se dejen influenciar por su entorno social como lo explica la teoría del Desarrollo Social (19), se inicia la movilización hacia afuera de la familia. Aumenta el deseo de independencia del joven, disminuye su interés por las actividades familiares. El adolescente empieza a poner a prueba la autoridad, evidencia más resistencia a los límites, a la supervisión y a aceptar consejos o tolerar críticos de parte de los padres.

En la **tabla 7**, el total de los investigados el 38.33% solicitan más información sobre métodos anticonceptivos por el profesional de la salud, y en un 4.14% de nadie; respecto a los resultados se puede evidenciar que no guardan relación con el de Bastitini (11), donde se obtuvo como resultado que la principal fuente de información son los medios de comunicación (45.00%) seguido de padres y familiares cercanos (31.00%), la Escuela (24.00%) y por último los Centros de Planificación Familiar (0.00%)

A opinión personal podemos resaltar que esta no relación de los dos estudios podría ser por que los adolescentes están tomando conciencia como son los del IE. San José ya que se encuentran muy cerca y vinculados con el centro de salud que les brinda una muy buena orientación y consejería a cerca de los métodos anticonceptivos, uso y mecanismo de acción esto hace que los adolescentes se vean en la necesidad al momento de iniciar una vida sexual activa lo hagan con responsabilidad.

Según **la tabla 8**, el 56.67% son del sexo femenino. De acuerdo al estado civil, el 100% son solteros. La religión en un 76.67% es católica. Además el 60.83% tienen enamorado. Teniendo en cuenta que, el 92.50% son estudiantes. Por tanto el 85.83% ya han tenido relaciones sexuales coitales y su edad más frecuente fue entre los 15 a 19 años con un 85.83%. Por último el 100% de los estudiantes son heterosexuales.

En la mayoría los resultados se asemejan a Calle U. (10), donde demuestra que la edad que predominó fue 14 años (41.90%), al igual que el sexo masculino con el 80.00%, el 89.50% son solteros, pero también se reportó con el 5.7% convivientes y con el 4.8% casados, y de religión católica el 84.5%, y de otra religión 13.3%. Así mismo el 98.10% son estudiantes, mientras que estudia y trabaja sólo el 1.9%. En relación a las características sexuales el 62.86% refiere tener enamorado (a), y el 52.38% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio 15 años (47, 62%). La orientación sexual fue heterosexual (93.3%), además homosexualidad con el 5.7% y bisexualidad el 1.0%.

Los resultados difieren en relación a la orientación sexual como se puede evidenciar que los adolescentes se encuentran en un periodo de adaptación en donde el adolescente en ocasiones se siente confundido al momento de definir su opción sexual o simplemente como la sociedad muchas veces influye bastante marginándoles.

V Conclusiones

- Se determinó que el nivel de conocimiento global fue deficiente con un 50.67% deficiente, bueno con un 12.5% y finalmente el 10% regular en adolescentes de 12 a 17 años de la Institución Educativa Nacional - San José – Piura, durante el periodo mayo 2018
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales fue regular con un 43.34% y el 23.33% bueno.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos barrera fue regular con un 59.17% y el 5.00% bueno.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos intrauterinos fue deficiente con un 58.34% y el 8.33% bueno.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos definitivo fue deficientes con un 49.17% y el 10.00% bueno.
- La lugar de adquisición de métodos anticonceptivos con mayor preferencia por los adolescentes que la farmacia con 34.17% y el de menor preferencia es la bodega con un 10.83%.

- En cuanto a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes se encontró que el 38.33% prefieren acudir a los profesionales de salud y sólo un 4.17% no acudió a nadie por información.
- Según las características sociodemográficas encontramos que el 56.67% son de sexo femenino. El 100.00% son solteros, además la religión que profesan es la católica 76.67%, el 92.50% son estudiantes. El 60.83% refieren tener enamorado y el 85.83% si han tenido relaciones sexuales coitales siendo la edad de inicio de éstas entre 15 a 19 años con un 85.83% y finalmente el 100.00% de los estudiantes son heterosexuales.

Aspectos complementarios

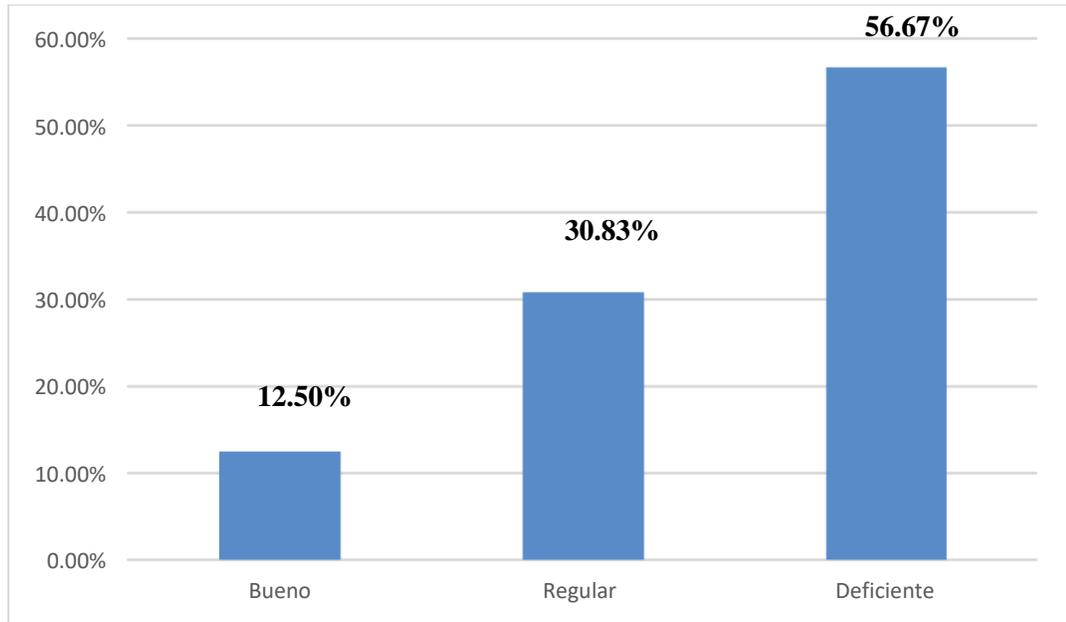


Figura 2: gráfico de barra de nivel de conocimientos global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes.

Fuente: 1

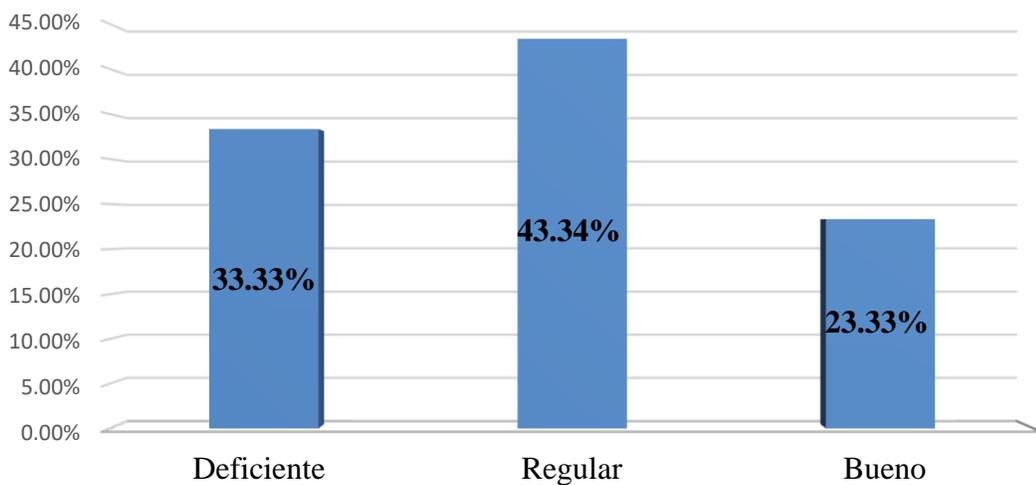


Figura 3: Gráfico de barra sobre el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos hormonales.

Fuente: 2

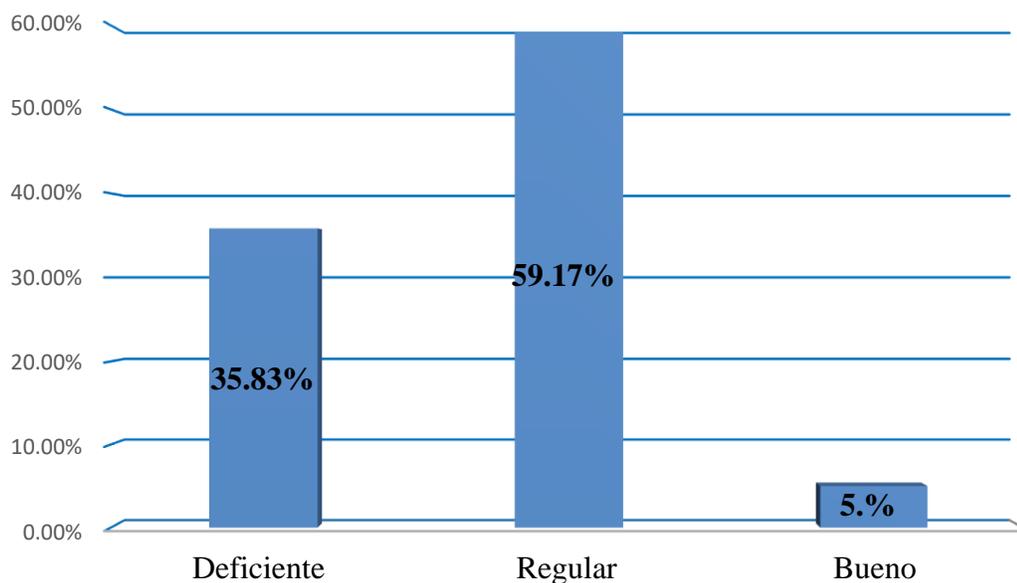


Figura 4: grafico de barra sobre el nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes

Fuente : 3

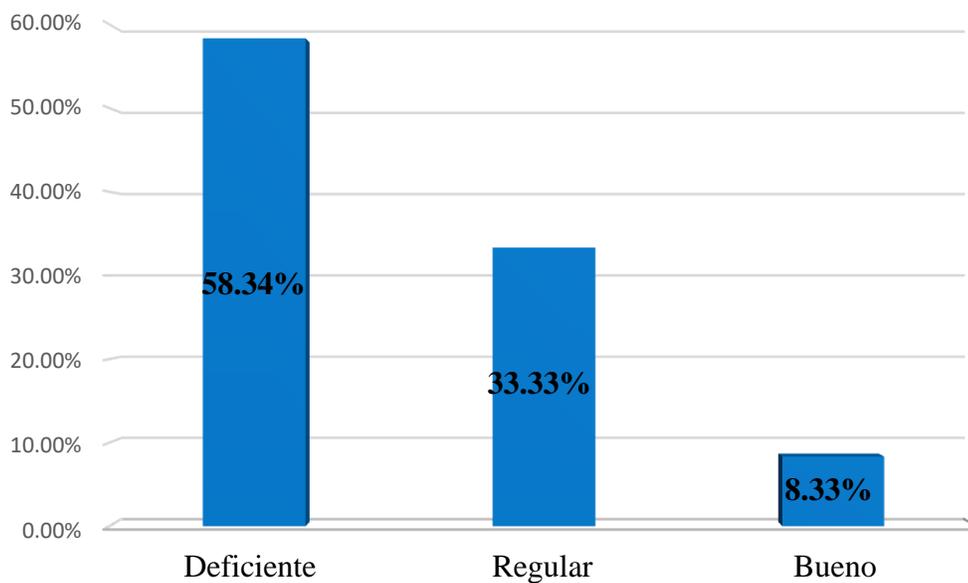


Figura 5: gráfico de barra sobre nivel de conocimientos de métodos intrauterinos en los adolescentes.

Fuente: 4

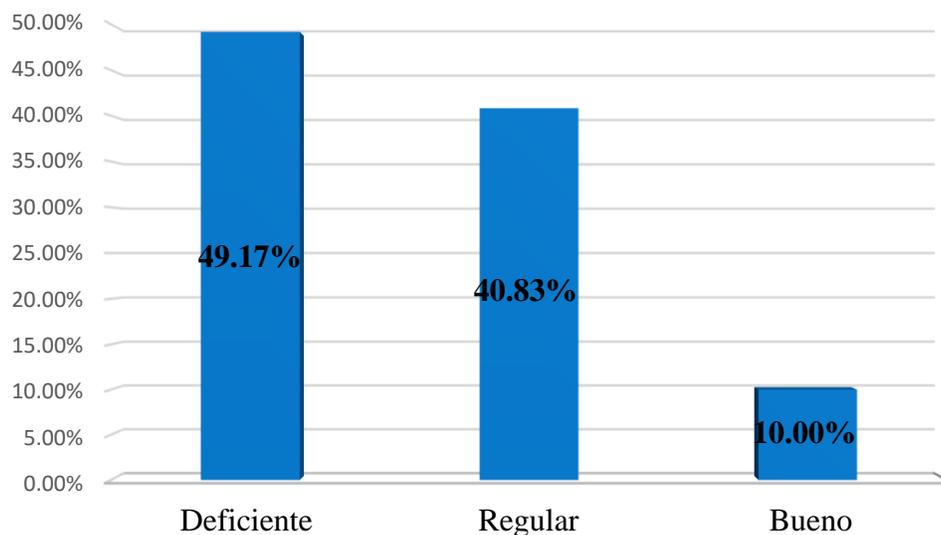


Figura 5: grafico de barra sobre nivel de conocimientos de métodos definitivos en los adolescentes.

Tabla: 6

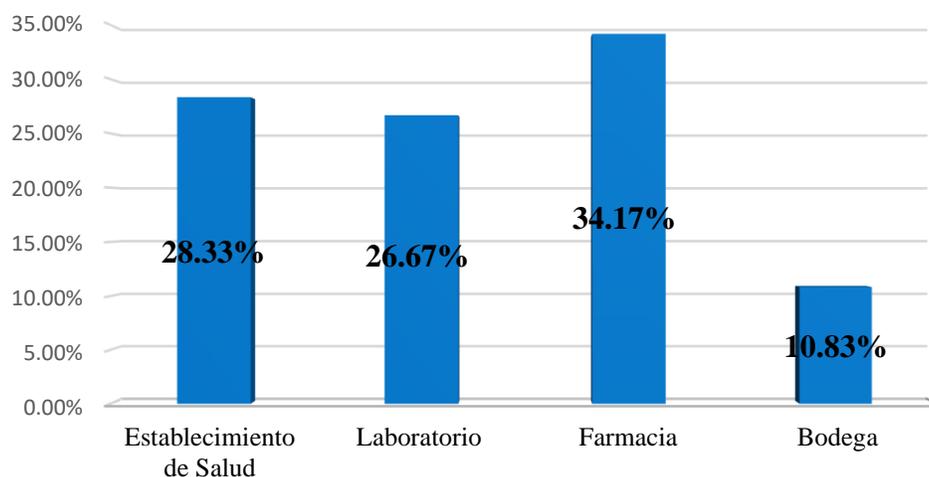


Figura 6: grafico de barra del lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos en los adolescentes

Fuente: 5

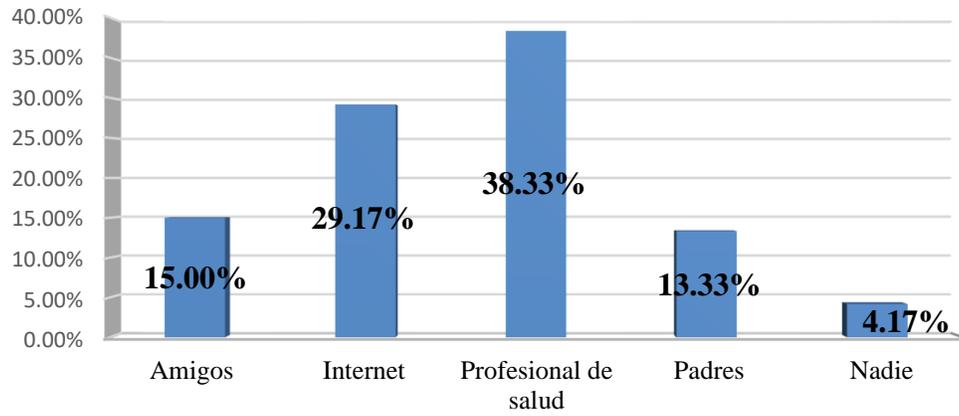


Figura 7: grafico de columna de fuentes información más solicitadas por los adolescentes.

Fuente: 7.

Referencia bibliográfica:

1. OMS[página de Internet]. Suiza planificación familiar, Centro de prensa de la OMS [actualizado Diciembre 2016, citado 29 noviembre]. 2016 Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>
2. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet].Perú: 29 Abril 2013; [citado 28 Nov 2016]. 3 páginas. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/16355.pdf>
3. Flores T, Calle J, Valladolid O, Lamadrid C, et al. Programa Regional de Población Piura 2013 - 2016. [base de datos en Internet]. Lima: Mimp.gob. c2016 - [citado 26 Nov 2016].,Disponible en: http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/PROGRAMAS%20REGIONALES/Piura/PROG_PIURA.pdf.
4. ENDES :Flores T, Calle J, Valladolid O, Lamadrid C, et al. Programa Regional de Población Piura 2013 - 2016. [base de datos en Internet]. Lima: Mimp.gob. c2016 - [citado 26 Nov 2016]. Disponible en: http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/PROGRAMAS%20REGIONALES/Piura/PROG_PIURA.pdf
5. Según información no oficial de docentes de la Institución educativa Nacional San José 2018.
6. Moreno J., Rangel D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no año de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz- Estado Bolívar, 2010. [Tesis Doctoral]. Venezuela: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar. [Citado

el 27 de Nov 2016] disponible en:

<http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/handle/123456789/2226>

7. Moras M. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en las pacientes puérperas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - enero 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano].Lima:Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2015.
8. Del Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del centro de salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján febrero – abril 2015. [Tesis Para optar el Título profesional de licenciada en obstetricia].Lima. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. 2016.
9. Sernaque C. “Conocimientos sobre Métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 a 19 años del Asentamiento Humano los Tallanes - Catacaos – Piura año 2016,” [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia].Perú: universidad los Ángeles de Chimbote.2016.
10. Calle U.“Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes del tercer y cuarto año de Secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo Castilla - Piura Año 2016”, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia].Perú: universidad los Ángeles de Chimbote.2016.
11. Batistini F. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. “Nuestra Señora De Lourdes” Puerto Ordaz, Estado Bolívar. [Tesis Para optar al título de Lcdo. en Enfermería]. Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; 2010.

12. Coronado R. “Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 14 - 19 años. Dos Altos- La Unión- Piura año 2016”, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia].Perú: universidad los Ángeles de Chimbote.2016.
13. Quintana A. “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 18 años de la Urbanización Felipe Cossío del Pomar II Castilla – Piura, en el año 2017”, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en obstetricia].Perú: universidad los Ángeles de Chimbote.2017.
14. Diego P, Huarcaya G. Factores familiares y reproductivos asociados al embarazo reincidente en adolescentes-Instituto Nacional Materno Perinatal, [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
15. Cárcamo V. Factores Sociales Relacionados al Embarazo en Adolescentes. [Trabajo para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2013.
16. Rodríguez C. Factores Sociales Relacionados al Embarazo en Adolescentes. [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Enfermería]. Chimbote: Universidad los Ángeles de Chimbote; 2012.
17. Riquelme R. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Paraguay: Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo; 2014.
18. Huaches C. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 – 19 años

- del Asentamiento Humano “San Valentín” del Distrito de Castilla – Piura, durante el año, 2012. [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
19. Flores B. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano “Los Algarrobos” del Distrito de Piura, durante el año 2013 [Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
20. Fiestas H. conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del AA.HH Marco Jara, en la provincia de Paita durante el periodo 2010. [Tesis para obtener título de licenciatura en obstetricia] Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote 2011.
21. Zapata J, Lachira V. Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Y Algunos Factores Sociodemográficos. [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2012.
22. Baca M. Conocimientos Sobre Sexualidad y su Influencia en el Comportamiento Sexual de los adolescentes de los Colegios Secundarios Estatales de la Localidad de Tumbes. [Trabajo para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2011.
23. Diéguez A, Terrones M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria. Trujillo en el 2010 [Tesis Para optar el título de licenciada en enfermería.]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2010.

24. Carrasco L. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14-19 años en el AA.HH Manuel Escorza del Distrito de Piura, 2011 [tesis para obtener el título profesional de obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2011.
25. Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. [Monografía en Internet]. Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2006 [citado 29 Nov. 2016]. [Alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.mujercristiana ylatina.wordpress.com/2009/03/22teoriadelconocimiento>
26. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cub Obstet Ginecol *[Internet]. 2016 Mar **[citado 10 ene 2017] 42(1) :3-5 . Disponible en:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2016000100011 &lng=es.ene 2010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2016000100011&lng=es.ene 2010)]. Disponible en: http://www.planificanet.gob.mx/index.php/metodos_anticonceptivos/metodos-anticonceptivos/condon-masculino.phpPlanificaNet.[Página en internet] . México: condón masculino; c 2009.
27. Profamilia. [Página en internet]. Bogotá: Métodos Anticonceptivos; c2015 [actualizado 06 de ene 2017; citado 06 ene 2017]. Disponible en:<http://profamilia.org.co/preguntas-y-respuestas/metodos-anticonceptivos/>

ANEXOS



Anexos 1

INSTRUMENTO DE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN ENCUESTA PARA ADOLESCENTES



Código: _____ Fecha: __/__/__ Hora: _____

_____ Autora: Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Estimada y estimado adolescente:

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

Instrucciones:

1. No escriba su nombre en ninguna parte del cuestionario.
2. Marque o encierre la opción que refleje más su forma de pensar o de sentir.
3. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contesta

Anexos 2



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 gestantes adolescentes del Establecimiento de salud I-2 La Peñita Tambogrande - Piura 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 le llama a los métodos definitivos?

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

28. ¿El método definitivo protege del SIDA?

1. Sí.
2. No

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1. Sí.
2. No.

34. El personal calificado para realizar este procedimiento es:

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

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 3: Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales

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

1. Edad: Años	2. Sexo: 1. Masculino () 2. Femenino ()	3. Estado civil: 1. Soltero () 2. Casado () 3. conviviente ()
4. Religión: 1. Católico () 2. Otras () 3. No creyentes ()	5. Tiene enamorado (a): 1. Si () 2. No ()	
6. Ocupación: 1. Estudiante () 2. Trabaja/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 4 Validez y Confiabilidad del instrumento
Anexo 4.1: Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre
métodos anticonceptivos

Año	2018
Autora	Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes de 12 a 17 años
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a métodos anticonceptivos.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbachs 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.

ANEXO 5 : REPORTE DE VALIDACIÓN DE LA PRUEBA DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

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 - 4	5 – 10
Definitivos	0 – 1	2 - 5	6 - 10
Conocimiento	0 – 10	11 - 21	22 – 34



Anexo 6

Información para el consentimiento informado



Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Departamento Académico de Metodología de la Investigación Científica (DEMI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 12 – 17 años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - San José- Piura, Mayo2018; tiene como finalidad describir los Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto años de secundaria de la Institución Educativa Nacional - san José. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente

Obsta. Flor de María Vásquez S.
Docente Tutor

Verónica Cruz Rumiche
Tesista

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

números:

Docente Tutor Celular:

999699148 Tesista Celular: 969270436

Oficina del Dpto. Investigación: 327933