

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE  
CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL  
COLEGIO INSTITUTO NACIONAL AGROPECUARIO  
N°54 TAMBOGRANDE -PIURA MAYO 2018.**

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

**AUTORA:**

**MARIA LISETH DOMINGUEZ CRISANTO**

**ASESORA:**

**OBSTA. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA.**

**PIURA – PERÚ**

**2018**

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS Y ASESOR**

Dra. Obsta. Susana Edita Paredes Díaz

**Presidenta**

Mgtr.Obsta. Aurea Lucia Panta Boggio

**Miembro**

Mgtr.Obsta. Silvia Teresa Coronado Morales

**Miembro**

Mgtr.Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Asesor**

## AGRADECIMIENTO

A mi familia, por el apoyo incondicional brindado siempre, por ser el empuje que necesito para lograr mis sueños y mil disculpas por el todo el tiempo perdido.

A mi papá Constantino te mereces esta mención aparte porque aunque tú digas que esto es para mis hijos, este logro es para ti, te lo debo desde hace mucho tiempo y ahora ya te vas a poder fumar tus puros, gracias infinitas papi sé que cuento contigo siempre y me lo demuestras día a día te amo demasiado.

A mi asesora Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga por toda la ayuda brindada para la elaboración de esta tesis.

A todos los docentes y a la vez maestros, que han pasado a lo largo de toda mi vida, por sus enseñanzas, sus consejos, su paciencia y la confianza, que pusieron en mí.

*María Liseth*

## **Dedicatoria**

**A Dios** por permitir que siga viviendo  
cada día de mi vida junto a mi familia.

.

**A mis padres** Constantino y santos por  
seguir apostando en mí, por brindarme  
amor y seguirme enseñando hacer mejor  
persona día a día.

**A mi hermano,** Paúl por ser siempre mi  
ejemplo a seguir, en lo raro que eres sé  
que amas demasiado al igual que yo.

**A mis hijos,** Sebastián y Sofía que son el  
amor ms grande que tengo, porque esto  
es para ustedes y a mi esposo por  
hacerme sentir su apoyo de alguna  
forma.

*María Liseth*

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande- Piura Mayo 2018, de tipo descriptivo, nivel cuantitativa con población muestral de 282 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario sobre conocimientos de métodos anticonceptivos y otro sobre características sociodemográficas y sexuales; Los resultados demostraron que el nivel de conocimientos sobre los métodos hormonales fue con el 49,65%, 31,92% y 18,43% deficiente, regular y bueno respectivamente; seguido del 58,51%, 24,04% y 18,44% en relación con los métodos de barrera fue deficiente, regular y bueno respectivamente. Haciendo el reporte del nivel de conocimientos de los métodos intrauterinos se manifestó un 70,21%, 21,99% y 7,80% de deficiente, regular y bueno, mientras que en los métodos definitivos el nivel de conocimiento deficiente fue del 63,51%, regular 21,62% y bueno 14,87%.

Por otro lado, se pudo observar que la farmacia es el lugar más frecuente para adquirir métodos anticonceptivos con el 63,83%; como el lugar menos visitado con un 7,09% la bodega; en relación a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes el 67,38% prefiere a los amigos, mientras que es desalentador que solo un mínimo 5,67% solicita la información de sus padres.

Por lo tanto, se concluye que los adolescentes en estudio reflejan un nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en forma global deficiente (53,19%), regular (31,92%) y bueno (14,89%).

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

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of the fourth and fifth year of high school of the National Agricultural Institute No.54 Tambogrande-Piura May 2018, of descriptive type, quantitative level with sample population of 282 fourth-year adolescents and fifth year of secondary school, to whom the survey was applied a questionnaire on knowledge of contraceptive methods and another on sociodemographic and sexual characteristics; The results showed that the level of knowledge about hormonal methods was 49.65%, 31.92% and 18.43% deficient, regular and good respectively; followed by 58.51%, 24.04% and 18.44% in relation to barrier methods was deficient, regular and good respectively. Making the report of the level of knowledge of intrauterine methods manifested 70.21%, 21.99% and 7.80% deficient, regular and good, while in the definitive methods the level of deficient knowledge was 63, 51%, regular 21.62% and good 14.87%.

On the other hand, it was observed that the pharmacy is the most frequent place to acquire contraceptive methods with 63.83%; as the least visited place with a 7.09% winery; in relation to the information sources requested by the adolescents, 67.38% prefer the friends, while it is discouraging that only a minimum 5.67% requests the information of their parents.

Therefore, it is concluded that the adolescents in the study reflect a level of knowledge about contraceptive methods in a deficient global (53.19%), regular (31.92%) and good (14.89%).

**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. Dedicatoria.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido (Índice).....	vi
7. Índice de tablas, figuras y cuadros.....	vii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de Literatura.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.1.1 Estudios Internacionales.....	6
2.1.2 Estudios Nacionales.....	9
2.1.3 Estudios Regionales.....	11
2.2 Bases Teóricas.....	13
2.3 Marco Conceptual.....	19
III Metodología.....	39
3.1. Diseño de la investigación.....	39
3.2. Población y muestra.....	40
3.3. Técnica e Instrumentos de recolección de datos.....	46
3.4. Plan de análisis.....	48
3.5. Matriz de consistencia.....	51
3.6. Principios Éticos.....	54
IV. Resultados.....	55
4.1. Resultados.....	55
4.2. Análisis de resultados.....	63
V. Conclusiones.....	72
VI. Aspectos Complementarios.....	74
Referencias Bibliográficas.....	78
Anexos.....	83

## Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	52
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	53
Tabla 3: Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	54
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	55.
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	56
Tabla 6: Lugar de adquisición más frecuente de los métodos anticonceptivos.....	57
Tabla 7: Fuentes de información sobre los métodos anticonceptivos más solicitadas .....	58
Tabla 8: Características socio-demográficas.....	59



## Índice de figuras

Figura 1: Vivencia de una sexualidad responsable según centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente de Colombia.....	19
Figura 2: Gráfico de barra del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	73
Figura 3: Gráfico de barras del nivel conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	73
Figura 4: Gráfico de barras del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	74
Figura 5: Gráfico de barras del nivel conocimiento sobre métodos intrauterinos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	74
Figura 6: Gráfico de barras del nivel de conocimientos sobre métodos definitivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Piura Mayo 2018.....	75
Figura 7: Gráfico de barras dellugar de adquisición más frecuente .....	75
Figura 8: Grafico de barras de fuentes de información más solicitado por los adolescentes.....	76

## Índice de cuadros

Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimientos sobre métodos anticonceptivos hormonales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande.....	41
Cuadro2: Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande .....	43
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable características de control en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande .....	44

## I. Introducción

La adolescencia considerada una etapa comprendida entre los 10 años hasta los 19 años, en donde su apariencia sufre cambios como resultado de los acontecimientos hormonales de la pubertad, además biológicamente ya se pueden reproducir, pero no se encuentran maduros en el aspecto psicológico, social y emocional para enfrentarse a este proceso, esto junto a otros factores, propicia que este grupo poblacional inicien una actividad sexual precozmente, basada en relaciones efímeras, donde es frecuente que cambien de parejas, convirtiendo en riesgosas sus conductas sexuales, lo que trae como consecuencias la aparición de infecciones de transmisión sexual, embarazos no deseados, debido a que estos mayormente tienen actividad sexual sin protección (1,2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU) informan que alrededor del 80 % de los embarazos en las adolescentes no son deseados y más de la mitad de los embarazos no deseados se producen en aquellas adolescentes que no usan anticonceptivo o que usaron el anticonceptivo de manera incorrecta. Además, se sabe que el 23% de las mujeres jóvenes sexualmente activas han tenido relaciones sexuales sin protección, mientras que el 70 % de las adolescentes manifiestan que les da vergüenza solicitar información sobre los anticonceptivos y la compra de cualquiera de uno de ellos (3).

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 (4).

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 (5).

En la región Piura, el embarazo adolescente es uno de los problemas más álgidos que enfrenta actualmente. Al respecto, 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, y según la Encuesta Demográfica de Salud Familiar (Endes), realizada en la región, determinó que el mayor porcentaje de madres declaró que su embarazo fue producto de una violación sexual, es decir, no planificaron su maternidad. Estas cifras, coloca a la región como el tercer lugar con más casos de embarazos, lo que es preocupante porque las mujeres son madres a una corta edad (6).

Situación problemática que amerita realizar la presente investigación en adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande, que cuenta con un total de 282 estudiantes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria y cuyas edades están comprendidas entre los 14 a 16 años como lo informaron las autoridades correspondientes a dicha institución. Considerando además que según información no oficial de la dirección de dicha institución para el año 2013 se presentaron 2 casos de embarazo, pero a pesar que en el último año no se han reportado nuevos casos eso no implica que este grupo poblacional no adopte comportamientos de riesgo, más aún todo esto se traduce en el inicio de las relaciones coitales sin protección convirtiéndolos en un potencial para un embarazo no deseado ya que según lo que reflejan los datos proporcionados por los docentes es poca la información sobre sexualidad que se le brinda solo en las horas de tutoría a pesar que debe ser parte de la curricular escolar, los contenidos sobre metodología anticonceptiva no es abordada ya que los docentes no cuentan con la capacitación suficiente para proporcionar una información completa y veraz actuando ajenos al papel de educadores sexuales (7).

Esta situación ha despertado el interés de profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante: *¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande - Piura, mayo 2018?*

Por lo tanto, considerando el problema se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande- Piura mayo 2018.

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

La presente investigación se desarrolla en razón a 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 (6)

Por lo consiguiente, se hace necesario determinar los conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes en especial del *Colegio Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande- Piura* y de esta manera los resultados permitan identificar los puntos vulnerables para proponer intervenciones a

nivel educativo en el que se aborden 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 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. Además, q servirá de fuente de consulta bibliográfica para la realización de otros trabajos de investigación relacionados a este tema.

Se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, nivel cuantitativo el muestreo fue probabilístico aleatorio simple, se ejecutó en una población muestral de 282 adolescentes que estudian en el cuarto y quinto año de secundaria del *Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande- Piura*, a quienes se les aplicó un cuestionario para conocimientos y otro para características sociodemográficas y sexuales.

Los resultados demuestran que en forma global el 53,19% de los encuestados mostraron nivel de conocimientos deficiente sobre métodos anticonceptivos. Por otro lado se ha podido determinar en referencia a las características sociodemográficas que del total de adolescentes, 92,19% tiene una edad que oscila entre los 15 a 19 años de edad; el sexo que sobresalió fue el masculino con un (50,35%); en lo referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos y de ocupación estudiantes. En relación a las características sexuales el 56,74% sí tiene enamorado, de los cuales el 93.9% ya ha iniciado actividad coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 15 a 19 años, al igual que los adolescentes se consideran heterosexuales.

## II. Revisión de la literatura

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Atehortua W, et al. (8).Colombia 2011, en su investigación titulada *Conocimiento Métodos Anticonceptivos En Estudiantes, Año 2011*. Realizó un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptivo de corte transversal, en donde se pretende determinar los conocimientos de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de un programa de salud en pregrado el estudio correspondió a 72 estudiantes, de ambos sexos y en edades comprendidas desde los 16 años hasta 30 años. Los resultados obtenidos correspondieron a un 58% de conocimientos que tienen los estudiantes en formación sobre métodos naturales, 42% métodos hormonales, 65,30% métodos de barrera, 40,30% métodos quirúrgicos, con predominio de nociones en el octavo semestre. Finalmente, se determina que los métodos anticonceptivos del cual tienen más conocimientos los estudiantes resultaron ser: los preservativos, coito interrumpido y los anticonceptivos hormonales y el dispositivo intrauterino.

Ayala A.(9).México.2014, en su estudio *Uso De Los Métodos Anticonceptivos En Jóvenes Desde La Perspectiva De Género: Una Visión Desde La Educación Para La Salud, México 2014*, el propósito de esta investigación fue evaluar cuál es conocimiento que tienen los jóvenes de los métodos anticonceptivos, la muestra fue de 91 jóvenes del género femenino y masculino con edades entre 16 a 21 años, los resultados obtenidos el 40% de los alumnos respondieron que están totalmente en desacuerdo al referir que el coito interrumpido es un método muy eficaz para evitar el embarazo, 60% de los jóvenes respondieron estar totalmente de acuerdo que



utilizar preservativos permite tener relaciones sexuales más seguras y placenteras, el uso típico del coito interrumpido muestra 27% de los casos y en su uso perfecto 4% de acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud. “El coito interrumpido no previene la adquisición de una infección de transmisión sexual. Aunque no se eyacule dentro de la pareja en la penetración vaginal o anal hay intercambio de fluidos (líquido pre-eyaculatorio o fluido vaginal).

Moreno E, Ortiz R. (10).Colombia 2015, en su estudio titulado *Nivel De Conocimiento Respecto A La Planificación Familiar En Gestantes Que Acudieron Al Hospital Universitario San José, Popayán, Colombia, 2014-2015*, respecto al nivel de conocimientos mínimo, 437 de 1229 encuestas (26,23%) tuvieron el nivel de conocimiento global igual o superior al 90%. Al evaluar el porcentaje del nivel mínimo de conocimiento por método de planificación familiar se encontró que el menor porcentaje corresponde a los anticonceptivos orales y el mayor correspondió a la ligadura de trompas, en cuanto al conocimiento de cómo usarlos y las reacciones adversas asociadas, el 26% tuvo un nivel mayor al 90% en ambos aspectos.

Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (11).México 2014, realizó un estudio denominado *Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud*. Estudio descriptivo, observacional y transversal, muestra no probabilística, cálculo de tamaño de muestra para estudios descriptivos con base en criterio de diferencia absoluta. El estudio se realizó en los servicios de atención médica del centro de salud t-iii Ampliación Hidalgo, jurisdicción sanitaria Tlalpan, de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, México. Se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa. Previo consentimiento informado por escrito, se aplicó un cuestionario con variables sociodemográficas y preguntas para evaluar el

uso de métodos anticonceptivos. Acerca de los métodos anticonceptivos, el condón masculino fue el más conocido (100%), seguido por los hormonales orales (87.5%). De los 120 adolescentes, 117 (97.5%) había recibido información de cómo utilizar los métodos anticonceptivos, las fuentes de información más frecuentes fueron los maestros (37.5%), seguido del personal de salud (31.7%).

Alba R, Cabrera D.(12). Ecuador 2009 – 2010, realizaron un estudio denominado Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico “Federico Paez” del Cantón Otavalo, Provincia de Imbabura periodo 2009- 2010, con 133 de 13-19 demostraron que el 72,20% de los adolescentes dicen haber conseguido anticonceptivos en farmacias, un 9,00% entre amigos y otros medios, seguido de un 8,30% en centros de salud, y solo el 1,50% en tiendas (12).

López M , Tenorio V.(13). Nicaragua 2015, realizaron una investigación en Nicaragua denominada *conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Río San Juan, en junio 2015*. Cuyo objetivo fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes, el estudio es de tipo descriptivo y según la secuencia en el tiempo es transversal, se realizó un estudio con una muestra de 45 adolescentes con la edad comprendida entre 14 y 19 años, de las 45 adolescentes encuestadas el 55.6% correspondían al grupo de edad de 14-16 años, 42.2% eran de la comunidad de San Bartolo, se observó que el 57.8% eran católica y el 62.2% eran de la escolaridad de primaria, con respecto al estado civil se observó que el 64.4% estaban en unión libre, las adolescentes encuestadas presentaron un buen

conocimiento en un 40%, demostrando una actitud favorable 66.7% ante los métodos y con una práctica adecuada 66.7%.

### **2.1.2 Nacionales**

Díaz E.(14).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.(15),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 formulariode 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. (16).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.(17).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 Aplao*, 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**

Juárez S. (18). Piura 2009, realizó un estudio sobre *Conocimiento y Actitudes Sexuales que tienen los Adolescentes de 14 a 16 años de la I.E Juan Pablo II del Distrito de Paita – Piura 2009*, obtuvo que el 40% de adolescentes muestra un nivel de conocimiento sexual Bajo; seguido de un 23% con nivel de conocimiento Medio y solo el 13% tiene un nivel de conocimiento Alto. Aquí tenemos que el 74% de los adolescentes encuestados tienen desconocimiento sobre la vivencia de una sexualidad responsable y su elemento la autoafirmación personal, desconocen las manifestaciones de madurez sexual (60%) En las actitudes sexuales, se evidencia que el 74% presenta actitudes sexuales desfavorables, mientras que sólo un 26% muestra actitudes sexuales favorables.

Las adolescentes tuvieron un regular conocimiento respecto a generalidades de los métodos anticonceptivos, careciendo de información sobre reacciones adversas, uso y diversidad de estos. La fue favorable en cuanto a la orientación y consejería que han obtenido sobre los métodos anticonceptivos, como protegerse de las ITS y VIH, desfavorable sobre los beneficios del uso del preservativo, mostraron una práctica adecuada respecto al uso actual de métodos anticonceptivos, las parejas usaron alguna vez el preservativo y todas acuden a la unidad de salud para obtener el método; mostraron una práctica inadecuada las usuarias ya que en su primera relación sexual la minoría usaron un método solo las píldoras e inyectables los métodos usados por las adolescentes del grupo de estudio. (7)

Coronado R. (19).Piura 2013, en su investigación *Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 - 19 años. Dos altos-la unión- Piura año 2016*. Como objetivo general describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19años del Caserío Dos Altos Distrito La Unión –Piura año 2013, investigación fue de tipo cuantitativa y nivel descriptivo. Se planteó una muestra de 100 adolescentes de 14-19 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta, el 55,55% mostraron nivel de conocimientos regular, en relación a las características sociodemográficas, la edad que se mas se observa de los investigados es de 16 años (26,26%), asimismo el 56,57% son del sexo masculino, 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%). 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.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Visión de la adolescencia en las perspectivas teóricas**

La adolescencia es la etapa de la vida en la que acontecen grandes cambios que son difíciles de manejar. Los cambios pueden ser tanto físicos como emocionales y sociales. El ser humano al ingresar en la adolescencia, por lo general adolece de la formación adecuada y de las experiencias básicas que lo ayuden a sobre vivir en sociedad (20).

Desde que el hombre tomó conciencia de las diferencias individuales ha insistido en estudiar el desarrollo de su vida a través de las experiencias que vive. Este estudio ha generado una gran diversidad de teorías del desarrollo que tratan de explicar de manera sencilla las etapas por las que pasa el ser humano a través de su vida. 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 en día, entre ellas se encuentran las siguientes perspectivas: Perspectiva psicoanalítica; Perspectiva social; Perspectiva cognoscitiva; Perspectiva moral (20).

Según Riquelme R. (21).Paraguay 2014, hace referencia a las teorías de la adolescencia:

**Sigmund Freud (Teoría Psicosexual)**, la adolescencia se corresponde con la etapa genital, período en que, tras una etapa de latencia en la edad escolar, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente, se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad. Por otro lado, Freud, afirma que el adolescente es más idealista, generoso, amante del arte y altruista de lo que será jamás en lo adelante, pero a la vez es egocéntrico y calculador.

**Erik Erickson (Teoría Psicosocial)**, considera que la adolescencia es una etapa crucial, pues en este momento de la vida los individuos se preguntan ¿Quién soy yo? ¿Cómo soy en realidad? ¿Qué quiero ser? es decir, intentan establecer una identidad propia clara, comprender los rasgos que los distinguen y lo que realmente es de importancia para ellos.

**Jean Piaget (Teoría cognoscitiva por etapas)**, el nivel superior de desarrollo intelectual surge en la adolescencia y se consolida en la juventud. A partir de los 11 o 12 años comienzan a producirse importantes transformaciones en los procesos intelectuales y aparece el pensamiento operatorio formal, de carácter hipotético deductivo, que se refleja en el interés del adolescente y del joven por las teorías generales y la elaboración de juicios sobre la política.



**Lawrence Kohlberg**, afirma que en esta etapa muchos individuos, aunque no todos, entran a un nivel conocido como el nivel convencional. En esta etapa, los adolescentes juzgan la moralidad en términos de principios y valores abstractos, más que en términos de las leyes o reglas existentes. Es decir, los adolescentes están conscientes del hecho de que cualquier sistema de regla única es sólo una de muchas posibilidades y pueden visualizar alternativas al orden social existente.

**Eugenio Hostos (Teoría del razonamiento moral)**, fundamenta que las funciones de la razón (intuición, inducción, deducción y sistematización) se desarrollan armónica y sucesivamente; en el adolescente funciona principalmente la inducción y por eso es la edad de los más vivos placeres intelectuales. La razón actúa con todas las funciones hasta donde alcanza la fuerza de la función predominante.

**Abraham Maslow (Teoría motivacional o de jerarquía de necesidades)**, refiere que los individuos toleramos dos atracciones opuestas: una, la seguridad de lo conocido, y la otra lo atractivo de lo nuevo; es decir, cada paso del crecimiento exige que dejemos atrás lo que es familiar, renunciar a lo viejo. Pero también comenta que es cierto que, de las dos presiones, seguridad y crecimiento, tiene prioridad la primera y por ello para crecer, los adolescentes, es importante que se sientan queridos con sus fallos, sus errores y diferencias, sus gustos y sus emociones, pues sin ella abandonarán la búsqueda de su propia personalidad y de su propio crecimiento hacia adultos.

**Albert Bandura (Teoría socio cognitiva)**, sostiene que los adolescentes aprenden conductas a través de la observación y la imitación de modelos. Estos constituyen ejemplos de desempeño conductual. Por otro lado, afirma que algunas características del sujeto u observador tales como alta autoestima y sentido competitivo favorecen también la imitación.

### **2.2.1.1 La adolescencia: Cambios evolutivos**

La adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto. La palabra Adolescencia deriva del latín “adolescere”, que nos remite al verbo adolecer y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y crecer. Sin embargo, cabe mencionar que en nuestra cultura es considerada simplemente como una fase de notables cambios en cuanto al cuerpo, a los sentimientos y sensaciones o como una etapa original y capital de la metamorfosis de niño a adulto. Cabe mencionar que también es catalogada como una situación marginal en la cual se realizan ciertas adaptaciones que son establecidas por una sociedad específica. La adolescencia es un período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y le capacitan para la función reproductora (22).

**Desarrollo Cognoscitivo:** la adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. El adolescente empieza a pensar abstrayendo de las circunstancias presentes, y a elaborar teorías de todas las cosas (23, 18).

**Desarrollo motivacional:** según Schneiders, quien refiere que, en el adolescente sobresalen los siguientes motivos: Necesidad de seguridad, Necesidad de independencia, Necesidad de experiencia, Necesidad de integración (de identidad), Necesidad de afecto (23, 18).

**Desarrollo afectivo:** es difícil establecer si la adolescencia es o no un período de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad, el adolescente es variado en su humor (23, 18).

**Desarrollo social:** tanto el desarrollo cognoscitivo, como el motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. (23, 18).

**Desarrollo sexual:** La sexualidad del adolescente no es sólo un fenómeno Psico - fisiológico, sino también socio – cultural. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual. Todos los adolescentes en un momento dado se preocupan más o menos de su desarrollo sexual, pero de ello no hablan espontáneamente sino en un clima de gran confianza (23, 18).

**Desarrollo moral:** La moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales (23).

**Desarrollo religioso:** En la adolescencia se pone en movimiento exigencias particulares como el encuadramiento del propio yo en un mundo que tiene un sentido absoluto; estas exigencias hallan respuesta sólo en una específica dimensión religiosa. Sin duda que para esto influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente (23, 18).

### **2.2.1.2 Anticoncepción y adolescencia**

Se hace referencia a los datos en los que una persona se fundamenta para expresar su conducta, incluyendo el hecho de ser conocedor, comprender y analizar; sin embargo, no garantiza una conducta adecuada, pero es necesario para que una persona tenga conciencia y razones para adoptar o modificar determinada conducta o creencia acerca de los métodos anticonceptivos, por tanto, no garantiza el uso de estos sino su documentación.

Según las últimas encuestas realizadas a nivel nacional, se plasma que casi el cien por ciento de las mujeres sexualmente activas posee conocimiento sobre los métodos anticonceptivos; sin embargo, las tasas de fecundidad son mayores en el sector rural que en el sector urbano, así también las tasas de fecundidad disminuían a menudo que aumentaba la escolaridad.

A pesar de lo antes expuesto la tasa de fecundidad han ido disminuyendo tanto en el área rural como en la población menos educada, en cambio en las jóvenes menores de 19 años ha disminuido poco; siendo Nicaragua el país con una de las tasas de fecundidad más alta a nivel mundial.

### **2.2.3 Educación sexual en la adolescencia en la actualidad**

La Educación Sexual es toda acción formativa que promueve y fortalece el desarrollo sexual saludable en los estudiantes, propiciando responsabilidad en el acto coital y factores protectores que los preparen ante situaciones de riesgo que se presentan en el transcurso de la vida. La Educación Sexual procura guiar adecuadamente a las necesidades cambiantes de los estudiantes, fortaleciendo su autonomía, aspecto fundamental para el logro de un desarrollo integral y pleno. Sin embargo, esta acción educativa no es exclusiva de los estudiantes ya que forma parte de la educación ciudadana que concibe a toda persona, en especial niños, niñas, adolescentes y jóvenes, siendo sujetos de derechos, capaces de asumir responsabilidades progresivamente, tomar decisiones y establecer comunicaciones eficaces con las personas adultas de su entorno. De esta forma la Educación Sexual promueve que los estudiantes construyan conocimientos, actitudes y valores que les permitan crecer como personas, reforzar sus vínculos solidarios y equitativos con las demás personas, para contribuir activamente a la construcción de entornos democráticos e inclusivos, en las interacciones que establece en el marco de su cultura. Esta tarea formativa requiere que los docentes desarrollen acciones pedagógicas y de orientación que posibiliten que sus estudiantes adquieran capacidades y actitudes para la expresión de una sexualidad saludable y responsable. Si bien es cierto, la Educación Sexual Integral enfoca su atención en el desarrollo sexual saludable de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, sin embargo, se debe tener en cuenta las particularidades de cada etapa de desarrollo (24).

### 2.2.4. Modelo conceptual de la investigación.

El modelo conceptual de la investigación nos servirá de modelo para realizar el estudio en los adolescentes de 14 a 16 años del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande– Piura. La investigación apunta a describir la variable principal sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande (25).



Figura 1: Vivencia de una sexualidad responsable según centro de Asesoría y Consultoría del Adolescente de Colombia.

Fuente: Romero L. (25)

#### **2.2.4.1 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 (24).

**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 (24).

### **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 (24)

#### **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 Femeral de 21 pastillas con 30microgramos de Etinil 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 (24).

**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 (24).

**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 (24)

## **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. (23)

**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 (24).

**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 parto.
- 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 (24).

**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. (24)



### 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

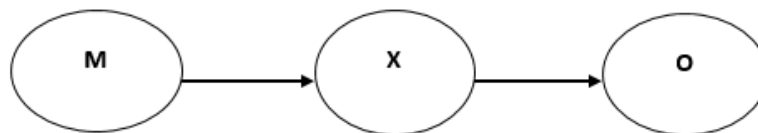
#### 3.2 Nivel de la investigación

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 encuestamos.

### **3.4 Población y Muestra**

#### **3.4.1. Población**

La población estuvo constituida por 282 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande, y que cumplen con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el registro de matrícula en el año 2018 de los adolescentes en estudio.

#### **3.4.2 Muestra**

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria que cumplen con los criterios de selección y que cumplen con los criterios de inclusión. Las unidades de análisis fueron cada uno de los adolescentes que. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la coordinación con las autoridades del Colegio Instituto y luego se visitó y se aplicó los instrumentos a cada uno de los adolescentes que formaron parte del estudio.

## **Criterios de Inclusión y Exclusión**

### **Inclusión:**

- Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N<sup>a</sup> 54 Tambogrande que asistieron en el mes de mayo.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

### **Exclusión:**

- Adolescentes con capacidad disminuida para comunicarse

**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"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>	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"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>	Ordinal
		Nivel de Conocimientos Métodos	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>	Ordinal

		anticonceptivos intrauterinos	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.		
		Nivel de Conocimientos Métodos anticonceptivos definitivos	Se evaluó mediante 10 preguntas que consideran los diferentes métodos definitivos, sus indicaciones y lugar de intervención. Se asignó un punto a cada pregunta correcta. Se ha definido como nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos Bueno si hay entre 6-10 puntos, Regular entre 2-5 puntos y Deficiente entre 0-1 punto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>	Ordinal

**Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la Variable Características Sociodemográficas y Sexuales**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población de estudio tomando aquellas que pueden ser sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles(27).	- Religión	Se preguntó al adolescente por la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico</li> <li>• Otras</li> <li>• No creyente</li> </ul>	Cualitativa nominal
		- Ocupación	Se preguntó al adolescente por su ocupación al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudiante</li> <li>• Trabaja/ estudia</li> </ul>	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"> <li>• Soltero</li> <li>• Casado</li> <li>• Conviviente</li> </ul>	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"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	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"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	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"> <li>• Años</li> </ul>	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"> <li>• Heterosexual</li> <li>• Homosexual</li> <li>• Bisexual</li> </ul>	Cualitativa nominal

**Cuadro3.Matriz de Operacionalización de la Variable Características de Control**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
EDAD	Tiempo vivido por el adolescente, expresada en años cumplidos(28).	Edad	Se preguntó al adolescente la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 a 14 años.</li> <li>• 15 a 19 años.</li> </ul>	Cuantitativa de razón
SEXO	Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer(29).	Sexo	Se preguntó al adolescente cuál es su sexo, al momento de aplicar la encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> </ul>	Cualitativa Nominal

### **3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **3.5.1. Técnica**

Se utilizó la técnica de la encuesta.

#### **3.5.2. Instrumentos**

Cuestionario de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N<sup>a</sup> 54 Tambogrande - Piura.

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

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:** 00-10 puntos



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

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 Crombach que supera el 80% estándar, por ende, se deduce que el instrumento de investigación es altamente confiable (Anexo 4).

#### **➤ Cuestionario de Características Sociodemográficas y de Control**

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 2)

### **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 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

### 3.7. Matriz de consistencia

**Título:** Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos que tienen los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande- Piura, mayo 2018?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande- Piura, mayo 2018</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></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</p>	<p><b>Variables principales:</b></p> <p>1. Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos.</p> <p><b>Variables Secundarias:</b></p> <p>(a) Estado civil. (b) Ocupación. (c) Lugar de residencia (d) Religión. (e) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p><b>.Variables De Control:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo.</li> <li>• Edad.</li> </ul>

	<p>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 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 prácticas sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	
--	---	--

Metodología			
Tipo, Nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnica e Instrumentos	Plan De Análisis
<p><b>Tipo de Investigación:</b> Descriptivo.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Diseño no experimental, transversal</p>	<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 282 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande, y que cumplen con los criterios de selección. El tamaño de la población fue definido por el registro de matrícula en el año 2018 de los adolescentes en estudio.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria que cumplen con los criterios de selección y que cumplen con los criterios de inclusión. Las unidades de análisis fueron cada uno de los adolescentes que. Para la selección de cada unidad de análisis se realizó primero la coordinación con las autoridades del Colegio Instituto y luego se visitó y se aplicó los instrumentos a cada uno de los adolescentes que formaron parte del estudio.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> *Cuestionario sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes - *Cuestionario de características socio demográficas y prácticas sexuales.</p>	<p><b>Plan de Análisis</b> Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

### **3.3 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 5).

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

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N°54 Tambogrande



## IV. Resultados

### 4.1. Resultados

*Tabla 1 Nivel De Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande-Mayo 2018*

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	42	14,89
Regular	90	31,92
Deficiente	150	53,19
Total	282	100,00

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

En la Tabla se demostró que el 53,19% tiene nivel deficiente, mientras que el 31,92% regular y un mínimo 14,89% bueno.

*Tabla 2 Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura Mayo 2018*

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	52	18,43
	90	31,92
Regular	140	49,65
Deficiente	282	100,00
Total		

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

El 49,65% de los estudiantes que formaron parte del estudio presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales, mientras que el 31,92% nivel regular, y solo 18,43% su nivel de conocimiento es bueno.

*Tabla 3. Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos De Barrera de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura Mayo 2018*

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	52	18,44
Regular	65	24,04
Deficiente	165	58,51
Total	282	100,00

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

En la tabla 3 en referencia al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera, el 58,51% manifiesta un nivel deficiente, el 24,04% nivel regular y solo el 18,84% reporto un nivel bueno.

*Tabla 4 Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Intrauterinos de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura Mayo 2018*

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	22	7,80
	62	21,99
Regular	198	70,21
Deficiente	282	100,00
Total		

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

En la tabla 4 los adolescentes encuestados demostraron con el 70,21% un nivel deficiente sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, seguido del 21,99% que posee un nivel de conocimiento regular, y una minoría del 7,80% con nivel bueno.

*Tabla 5 Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria del colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura Mayo 2018*

Nivel de conocimiento	N	%
Bueno	30	14,87
	52	21,62
Regular	200	63,51
Deficiente	282	100,00
Total		

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos (Tabla 5) se reportó en la muestra estudiada con el 63,51% deficiente, el 21,62% nivel regular y un 14,87%

*Tabla 6 Lugar De Adquisición Más Frecuente De Los Métodos Anticonceptivos*

Lugar	n	%
Bodega	20	7,09
Farmacia	180	63,83
Consultorio	40	14,19
Particular		
EE. SS	42	14,89
Total	282	100,00

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuentado por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 63,83%; mientras que la bodega fue considerado por los adolescentes como el lugar menos visitado con un 7,09%.

*Tabla 7 Fuentes De Información Más Solicitadas Por El Adolescente. Del colegio instituto nacional agropecuario n° 54 Tambogrande –Piura mayo 2018*

Fuentes de información	n	%
Amigos	190	67,38
Internet	76	26,95
Profesional de salud	0	,00
Padres	16	5,67
Otros	0	,00
Total	282	100,00

**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

La tabla 7 relacionada con las fuentes de información solicitadas por los adolescentes el 67,38% prefiere los amigos, mientras que es desalentador que solo un mínimo 5,67% solicita la información a sus padres.

Tablas 8. Características socio-demográficas y sexuales

Variable		n	%
Edad	10-14	22	7,81
	15-19	260	92,19
Sexo	Femenino	140	49,65
	Masculino	142	50,35
Estado civil	Soltera(o)	282	100,00
	Casada(o)	0	,00
	Conviviente	0	,00
Ocupación	Estudia	282	100,00
	Estudia y Trabaja	0	0,00
Religión	Católica(o)	282	100,00
	Otro	0	,00
	No creyente	0	,00
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	160	56,74
	No tiene enamorada(o)	122	43,26
Relaciones coitales	Si	150	53,19
	No	132	46,81
Edad de Inicio de relación coital *	10-14	10	6,66
	15-19	140	93,34
Orientación sexual	Heterosexual	282	100,00
	Homosexual	0	,00
	Bisexual	0	,00
Total		282	100,00

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Piura mayo 2018

\*Dimensión que no considera a quienes no iniciaron relaciones sexuales coitales (132 adolescentes).

Del total de encuestados se demuestra que el 92,19% reporta la fluctúan entre 15-19 años seguido con una mayoría de adolescentes del sexo masculino (50,35%); en lo referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son



católicos y de ocupación estudiantes. En relación a las características sexuales el 56,74%% sí tiene enamorado, de los cuales el 53,19% ya ha iniciado actividad coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 15 a 19 años (93,34%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

#### **4.2 Análisis de Resultados**

Los métodos anticonceptivos son considerados mecanismos que aportan a evitar embarazos no deseados, pero es importante su uso correcto, ya que el riesgo a los que están expuestos los adolescentes como consecuencia del inicio precoz de las relaciones coitales es elevado si el sexo se ejerce de forma insegura e irresponsable, por lo que se hace necesario que los adolescentes presenten conocimientos adecuados de anticoncepción.

Por lo tanto, se presentan los resultados de la investigación nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del *Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande- Piura mayo 2018*.

En la Tabla 1 los resultados del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos se reportaron con el 53,19% nivel deficiente, mientras que el 31,92%% regular y un mínimo 14,89% bueno. Resultados diferentes a los de Cáceres G. (15), Perú 2011, sus resultados reportaron que 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.

Podemos pensar que la contraposición de los resultados se deba a las diferencias en las características que muestran los adolescentes del estudio en comparación, por ser un estudio realizado en jóvenes de Futuros Profesionales De La Salud En Estudiantes De Medicina, Año 2011, por ser parte de su formación esta temática se puede considerar que su conocimiento es alto.

Pero es importante mencionar por lo expuesto en los resultados de la presente investigación que la educación sexual que está siendo impartida en los adolescentes es insuficiente e incompleta, por lo que se debe tomar en cuenta la importancia que esta tiene como acción formativa que promueve y fortalece el desarrollo sexual saludable en los estudiantes, propiciando responsabilidad en el acto coital y factores protectores que los preparen ante situaciones de riesgo que se presentan en el transcurso de la vida. La Educación Sexual procura guiar adecuadamente a las necesidades cambiantes de los estudiantes, fortaleciendo su autonomía, aspecto fundamental para el logro de un desarrollo integral y pleno.

De esta forma la Educación Sexual promueve que los estudiantes construyan conocimientos, actitudes y valores que les permitan crecer como personas, reforzar sus vínculos solidarios y equitativos con las demás personas, para contribuir activamente a la construcción de entornos democráticos e inclusivos, en las interacciones que establece en el marco de su cultura. Esta tarea formativa requiere que los docentes desarrollen acciones pedagógicas y de orientación que posibiliten que sus estudiantes adquieran capacidades y actitudes para la expresión de una sexualidad saludable y responsable. Si bien es cierto, la Educación Sexual Integral enfoca su atención en el desarrollo sexual saludable de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, sin embargo, se debe tener en cuenta las particularidades de cada etapa de desarrollo (24).

El 49,65% de los estudiantes que formaron parte del estudio (Tabla 2) presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos hormonales, mientras que el 31,92% nivel regular, y solo 18,43% su nivel de conocimiento es bueno. Resultados que difieren a los de Bernedo G. (17), Perú 2013, en su estudio obtuvo 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.

Los resultados en ambas investigaciones reflejan que el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos se mantiene constante a pesar que en el estudio en comparación se reporta un 58% que conocen aún existe un significativo 42% que aún ignoran sobre esta temática lo cual se convierte en una de las posibles causas que las estadísticas manifiestan que es el

incremento de los embarazos no deseados , en la actualidad frente a la revolución sexual que existe hace que el adolescente este expuesto a prácticas sexuales inseguras más aún si el inicio de su actividad sexual se manifiesta sin los conocimientos necesarios para ejercer su sexualidad de forma responsable.

En la tabla 3 en referencia al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera, el 58,51% manifiesta un nivel deficiente, el 24,04% nivel regular y solo el 18,84% reporto un nivel bueno. Resultados que son diferentes a los de Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (11). México 2014, se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa. Acerca de los métodos anticonceptivos, el condón masculino fue el más conocido (100%), seguido por los hormonales orales (87.5%). De los 120 adolescentes, 117 (97.5%) había recibido información de cómo utilizar los métodos anticonceptivos, las fuentes de información más frecuentes fueron los maestros (37.5%), seguido del personal de salud (31.7%) (11).

Los resultados muestran ser insatisfactorios a pesar que el preservativo es uno de los métodos de fácil acceso y más difundidos, es preocupante observar el desconocimiento que mantienen los adolescentes en la presente investigación y que puede representar un riesgo para los adolescentes en su práctica coital por uso incorrecto de este método , además considerando que 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 (4).

Lo que marca la diferencia con los resultados en comparación posiblemente porque fue realizado en un país con diferentes características sociales, culturales y educativas que permite al adolescente mayor predisposición a recibir información de entes claves.

Como producto de la recolección de datos se determina que en la Tabla 4 los adolescentes encuestados demostraron con el 70,21% un nivel deficiente sobre métodos anticonceptivos intrauterinos, seguido del 21,99% que posee un nivel de conocimiento regular, y una minoría del 7,80% con nivel bueno. Resultados que se diferencian al estudio realizado por Cáceres G, (15), Perú.2011. Resultados arrojaron que solo 40 % realizó 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.

Si consideramos lo descrito por la literatura donde se califica a la adolescencia como la etapa de la vida en la que acontecen grandes cambios que son difíciles de manejar. Los cambios pueden ser tanto físicos como emocionales y sociales. El ser humano al ingresar en la adolescencia, por lo general adolece de la formación adecuada y de las experiencias básicas que lo ayuden a sobre vivir en sociedad (20).

Esto puede llevarnos a pensar que para ellos los métodos intrauterinos por la poca información que pueden tener de ellos o por lo poco que han escuchado hablar los consideres métodos no adecuados para su edad y por ende no le sumen la importancia y la necesidad en base a sus experiencias vividas por estar informados. Contrario a los resultados descritos por Cáceres G ya que la muestra que fue estudiada son adolescentes que ya han recibido información por estar cursando estudios de Medicina.

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos definitivos (Tabla 5) se reportó en la muestra estudiada con el 63,51% deficiente, el 21,62% nivel regular y un 14,87%. Estos resultados podemos contradecirlos a los obtenidos por Moreno E, Ortiz R. (10). Colombia 2015, en su estudio al evaluar el porcentaje del nivel mínimo de conocimiento por método de planificación familiar se encontró que el menor porcentaje corresponde a los anticonceptivos orales y el mayor correspondió a la ligadura de trompas, en cuanto al conocimiento de cómo usarlos y las reacciones adversas asociadas, el 26% tuvo un nivel mayor al 90% en ambos aspectos (12).

Por lo establecido por **Erik Erickson (Teoría Psicosocial)**, que considera que la adolescencia es una etapa crucial, pues en este momento de la vida los individuos se preguntan ¿Quién soy yo? ¿Cómo soy en realidad? ¿Qué quiero ser? es decir, intentan establecer una identidad propia clara, comprender los rasgos que los distinguen y lo que realmente es de importancia para ellos (21). Por todo esto que enfrenta el adolescente y en la necesidad de poder reconocerse e identificarse lo conduce a la búsqueda de información de lo que realmente es conveniente para su vida, lo que genera que al considerar los métodos definitivos como métodos que no

serán de utilidad para ellos simplemente lo descartan y resta importancia de obtener información sobre ellos, a diferencia de los adolescentes estudiados en la investigación en comparación son adolescentes que acuden a un establecimiento de salud donde la orientación sobre planificación familiar es parte de la atención.

De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuentado por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 63,83%; mientras que el establecimiento de salud fue considerado por los adolescentes como el lugar menos visitado con un 7,09%. Resultados parecidos a los de Alba R y Cabrera D. (12), Ecuador 2009 - 2010. Demostraron que el 72,20% de los adolescentes dicen haber conseguido anticonceptivos en farmacias, un 9,00% entre amigos y otros medios, seguido de un 8,30% en centros de salud, y solo el 1,50% en tiendas (12).

Estos resultados se pueden apoyar en la Teoría de **Albert Bandura (Teoría socio cognitiva)**, sostiene que los adolescentes aprenden conductas a través de la observación y la imitación de modelos. Estos constituyen ejemplos de desempeño conductual. Por otro lado, afirma que algunas características del sujeto u observador tales como alta autoestima y sentido competitivo favorecen también la imitación (21). El hecho que la mayoría de adolescentes realicen una misma conducta hace que los demás copien o consideren que es normal o es lo correcto, para ellos la farmacia es un lugar de fácil acceso para la adquisición de los métodos lo que catalogan como beneficioso a pesar de que no cuenten con las habilidades o competencias necesarias para el uso correcto del método adquirido solo para ellos basta considerar lo escuchado o las experiencias vividas por otros pares y copiar de esta manera modelos.

La Tabla 7 mientras que el establecimiento de salud fue considerado por los adolescentes como el lugar menos visitado con un 7,09%. Resultados parecidos a los de Alba R y Cabrera D. (12), Ecuador 2009 – 2010, demostraron que el 72,20% de los adolescentes dicen haber conseguido anticonceptivos en farmacias, un 9,00% entre amigos y otros medios, seguido de un 8,30% en centros de salud, y solo el 1,50% en tiendas (12).

Estos resultados se pueden apoyar en la Teoría de **Albert Bandura (Teoría socio cognitiva)**, sostiene que los adolescentes aprenden conductas a través de la observación y la imitación de modelos. Estos constituyen ejemplos de desempeño conductual. Por otro lado, afirma que algunas características del sujeto u observador tales como alta autoestima y sentido competitivo favorecen también la imitación (21). El hecho que la mayoría de adolescentes realicen una misma conducta hace que los demás copien o consideren que es normal o es lo correcto, para ellos la farmacia es un lugar de fácil acceso para la adquisición de los métodos lo que catalogan como beneficioso a pesar de que no cuenten con las habilidades o competencias necesarias para el uso correcto del método adquirido solo para ellos basta considerar lo escuchado o las experiencias vividas por otros pares y copiar de esta manera modelos.

Se demuestra en la Tabla 8, que el 70,92% reporta la edad de 15 años, seguido con una mayoría de adolescentes del sexo masculino (50,35%); en lo referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos y de ocupación estudiantes. En relación a las características sexuales el 56,74%% sí tiene enamorado, de los cuales el 53,19% ya ha iniciado actividad coital, siendo la



edad de inicio más frecuente a los 15 años (53,33%) y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Resultados similares al estudio de Coronado R, (19), Piura2013, en relación a las características sociodemográficas, la edad que mas se observa de los investigados es de 16 años (26,26%), asimismo el 56,57% son del sexo masculino, 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%). 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.

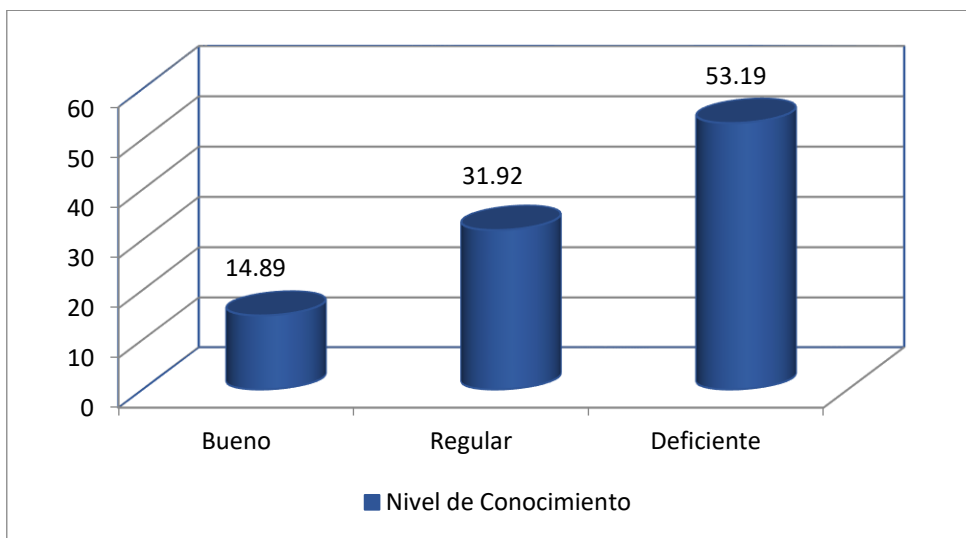
Estos resultados probablemente son el reflejo de que en la actualidad el adolescente se expone a iniciar una actividad coital sin protección y si a esto le asociamos el desconocimiento que tienen de los métodos anticonceptivos aumenta la probabilidad de embarazos no deseados y contagio de una ITS/VIH-SIDA.

## V. Conclusiones

- Se demostró que el 53,19% manifestaron en relación al conocimiento global sobre métodos anticonceptivos nivel de conocimiento deficiente
- Al establecer los resultados del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales se refleja que el 49,65% de la muestra presentan nivel deficiente, el 31,92 regular y el 18,43% bueno.
- El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de barrera en el 58,51% de la muestra estudiada fue deficiente, el 24,04% regular y el 18,44% bueno.
- Referente al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos intrauterinos con el 70,21% reporta ser deficiente, el 21,99% regular y el 7,80% bueno.
- Se pudo determinar que el 63,51% de los encuestados tienen un nivel deficiente sobre métodos definitivos, el 21,62 regular y el 14,87 bueno.
- La farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 63,83% mientras que la bodega con un 7,09% fue considerado por los adolescentes como el lugar menos visitado.
- En cuanto a las fuentes de información solicitadas el 67,38% recurre a los amigos mientras que es desalentador que solo el 5,67% solicita información de sus padres.

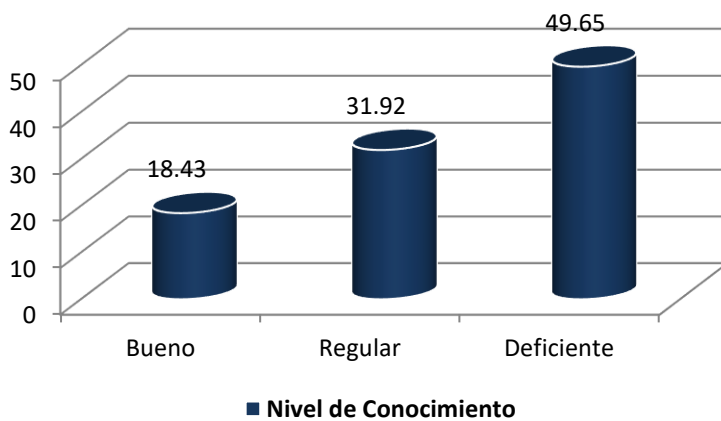
- Del total de encuestados se demuestra que el 70,92% reporta la edad de 15 años, seguido con una mayoría de adolescentes del sexo masculino (50,35%); en lo referente al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos y de ocupación estudiantes. En relación a las características sexuales el 56,74% sí tiene enamorado, de los cuales el 93.9% ya ha iniciado actividad coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 15 a 19 años, al igual que los adolescentes se consideran heterosexuales.

## VI. ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



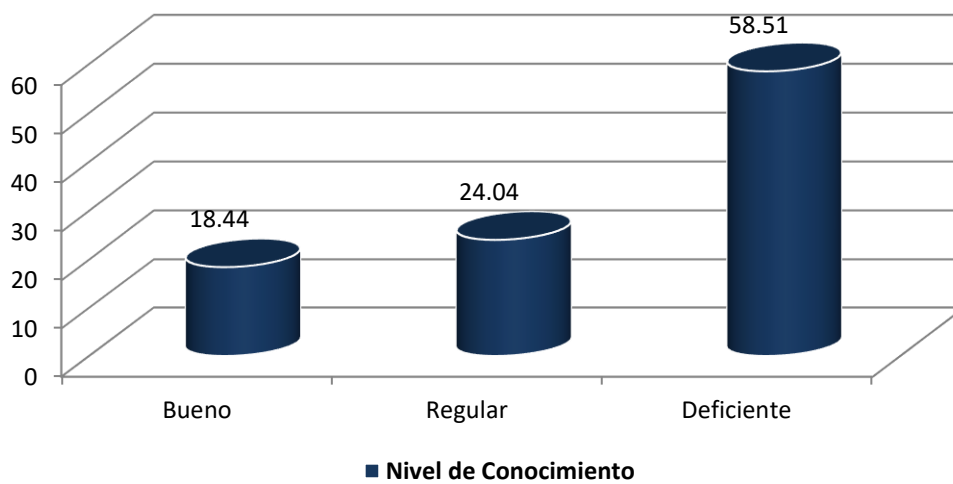
*Figura 2:* Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria del colegio instituto nacional agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura Mayo 2018.

Fuente: tabla 1

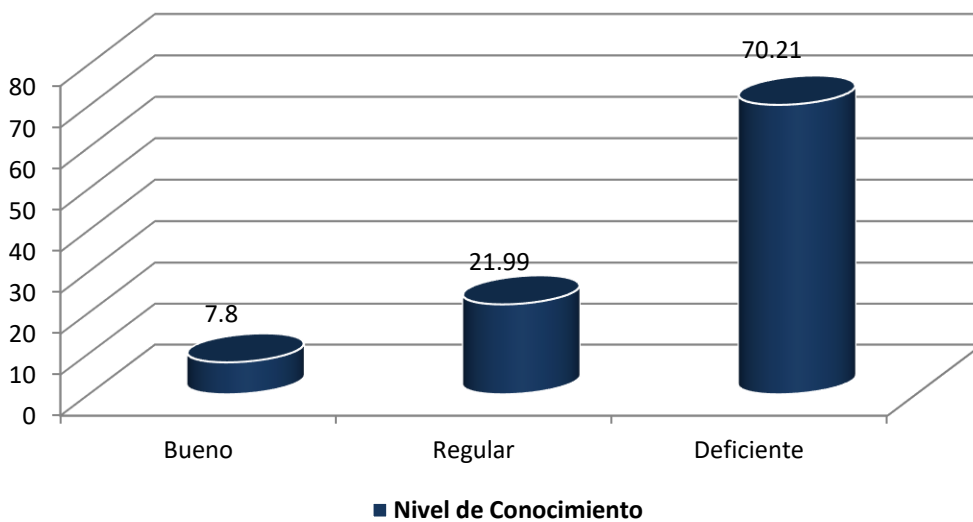


*Figura 3:*Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Hormonales en los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria del colegio instituto nacional agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura mayo 2018.

Fuente: Tabla 2



*Figura 4:* Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Barrera en los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria del colegio instituto nacional agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura mayo 2018.  
Fuente: tabla 3



*Figura 5:*Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Intrauterinos en los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria del colegio instituto nacional agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura mayo 2018.  
Fuente: Tabla 4

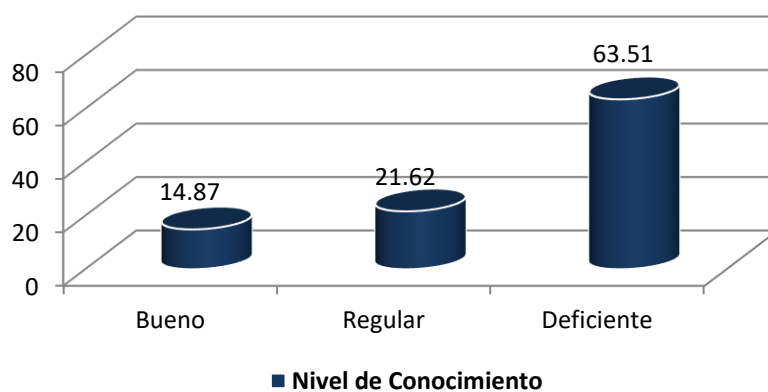


Figura 6: Gráfico De Barras Del Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos Definitivos en los adolescentes del cuarto y quinto de secundaria del colegio instituto nacional agropecuario N° 54 Tambogrande –Piura mayo 2018.  
Fuente: Tabla 5

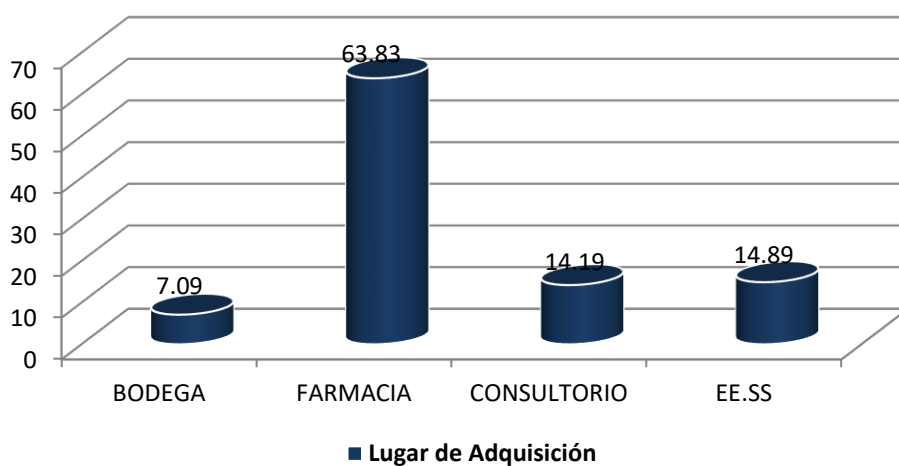
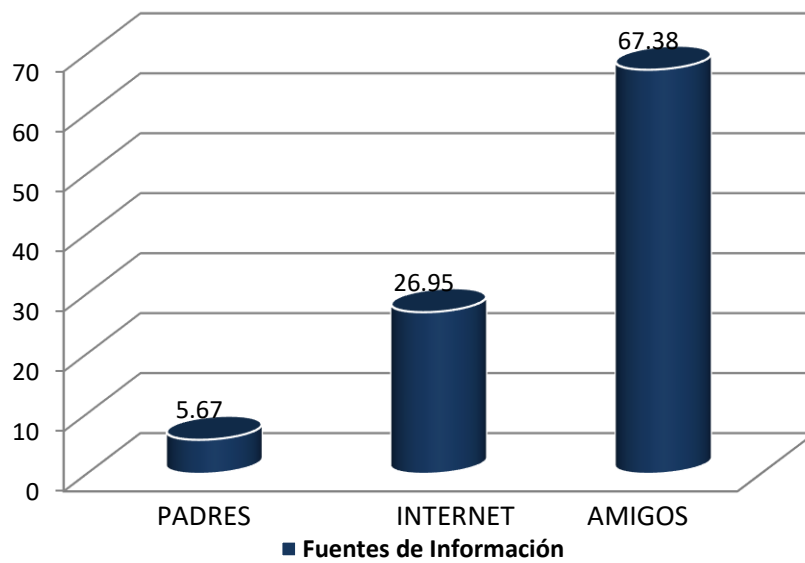


Figura 7: Gráfico De Lugar De Adquisición Más Frecuente De Los Métodos Anticonceptivos.  
Fuente: Tabla 6



*Figura 8:* Gráfico De Barras De Fuentes De Información más solicitadas Por El Adolescente.  
Fuente: Tabla 7

## Referencias Bibliográficas

1. Jimenez Y, Pintado Y, Monzón A, Valdés O, La sexualidad temprana en la adolescencia: Un problema actual. Rev. de Psiqui y Psico del niño y adolesc. \*[Serie internet] 2010 ene. [Citado 23 Feb 2018]; 8 (2): 1-13. Disponible en: [http://psiquiatriainfantil.org/2009/2009\(1\).pdf](http://psiquiatriainfantil.org/2009/2009(1).pdf)
2. Seoane A. Adolescencia y conductas de riesgo [Monografía en internet] Montevideo: Universidad de la República Uruguay; 2015. [Citado 23 Feb 2018] Disponible en: [http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo\\_final\\_de\\_grado\\_andrea\\_seoane\\_mayo.pdf](http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado_andrea_seoane_mayo.pdf)
3. Menéndez G, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. Scielo. \* [serie en internet]. 2012 jul-set\*\*[citado 23 Feb 2018]; 38 (3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s013600x2012000300006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s013600x2012000300006)
4. 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.
5. 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 24 Feb 2018]; 5[7]: 43-48. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323428199009>
6. INEI Perú. [Página de internet]. Lima. Encuesta Democrática de Métodos Anticonceptivos; 2014. [Actualizado 16 Feb 2016; citado 17 Jun 2017]. Disponible



en: <http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/16355.pdf>:

7. Reportes Estadísticos del Colegio Instituto Nacional Agropecuario N° 54 Tambogrande- Piura, 2018

8. Atehortua, A, López R, Acosta S, Suarez J, Melo A, Carrascal S. Conocimiento Métodos Anticonceptivos En Estudiantes de Pregrado. Revista ciencia y Cuidado\* [serie de internet]. 2011 \*\* [citado 25 Feb 2018]; 8 [1]: 3-8 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3853514.pdf>

9. Ayala A. Uso De Los Métodos Anticonceptivos En Jóvenes Desde La Perspectiva De Género: Una Visión Desde La Educación Para La Salud. [Tesis Para Obtener el Grado de Licenciada en Educación para la Salud] Universidad Autónoma del Estado de México; 2014.

10. Moreno E, Ortiz R, Nivel De Conocimiento Respecto A La Planificación Familiar En Gestantes Que Acudieron Al Hospital Universitario San José, Popayán, Colombia. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología\*[serie de internet].2016 Jun\*\*[citado 25 Feb 2018]; 66[6]: 207-214. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195247491005>.

11. Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Rev. aten fam. 2015; 22 (2): 35-38. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>

12. Alba R, Cabrera D. Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Páez” del Cantón Otavalo, provincia de Imbabura periodo 2009- 2010. [\[Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería\]Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2010.](#)

13.López M y Tenorio V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en morrito - rio san juan, en junio 2015. [Tesis para optar al título de médico y cirujano general]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015

14. 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

15. 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

16. 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.

17. 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.

18. Juárez S. Conocimientos y actitudes sexuales que tienen los adolescentes de 14-16 años de la I.E. “Juan Pablo II” del Distrito de Paita-Piura. [Trabajo para optar el título de licenciatura de Obstetricia]. Piura. Repositorio de Universidad los Ángeles de Chimbote; 2009.
19. 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]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2013.
20. Norman J. La visión de la adolescencia en las corrientes teóricas y su fundamentación en la Salud Escolar en Puerto Rico.[Monografía en internet] Puerto Rico; 2005 [citada 30 May 2014]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos24/corrientesfilosoficasadolescencia/corrientes-filosoficas-adolescencia.shtml>
21. Riquelme R. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Paraguay: Universidad Técnica de Comercialización y Desarrollo; 2014.
22. Montero 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]. Piura – Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.

23. Moscol A, Solís N. Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes del Caserío El Papayo, Castilla-Piura. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud - \*[serie en internet].2014. \*\*[Citado 23 mar 2018]; 1 (2): 463 – 469. Disponible en: [revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/viewFile/382/256](http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/viewFile/382/256)
24. MINSA. Norma técnica de salud de planificación familiar RM N° 652-2016 MINSA. Biblioteca nacional del Perú. (31 Ago 2016).
25. Romero L. Sexualidad y educación sexual irresponsable. [Monografía de Internet] Colombia: Centro de Asesoría y Consultoría; 2006 [Citada 09 May 2018]. [alrededor de 10 pantallas]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/sexyeduc/sexyeduc.shtml>
26. 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 Médico Cirujano] .Lima Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina Humana; 2015.
27. Pérez J, Gardey A. *Definiciones*. Puerto Rico: Ronda Universitat; 2012.
28. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U;2014. Edad; p. 1
29. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U;2014. Sexo; p. 1

# **ANEXOS**

## **Instrumentos de recolección de la información.**

### **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 cuarto y quinto año de secundaria del *Colegio* Instituto Nacional Agropecuario N° 54 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 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.

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



### Anexo 3: Validez y Confiabilidad del instrumento

#### Anexo 2.1 Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos

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

#### ANEXO 4

Reporte de Confiabilidad De La Prueba De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivo CONFIABILIDAD Crombach's Alpha	N of Ítems
0,828	34

#### BAREMACIONES

	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 5: Consentimiento informado**  
**Información para Consentimiento Informado**

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

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

-----

Firma