

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE
SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO DEL
TAHUANTINSUYO – INDEPENDENCIA 2013”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**PRESENTADA POR
HUAMAN RAMOS ELIZABETH YURIKO**

**ASESORA:
MG. JENNY SANCHEZ DELGADO**

LIMA – PERU, 2018

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE
SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO DEL
TAHUANTINSUYO – INDEPENDENCIA 2013”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 adolescentes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 20 ítems, organizado por las dimensiones: *naturales, hormonales, dispositivos intrauterinos*. La validez se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,869); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,987). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico del Chi Cuadrado con un valor de 11,0 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio. Este resultado se presenta porque los adolescentes responden en forma inadecuada ante las preguntas, desconociendo: en que consiste el coito interrumpido, asimismo en que se basa el método del ritmo o calendario, así como también del Método Billings o “Moco cervical”, además desconocen acerca del Implante Norplant. Pero si saben acerca del Condón, sus ventajas como método anticonceptivo y como se coloca, también saben acerca de las inyecciones, pastillas, la T de cobre o Diu, su forma de colocación y los problemas que se presentan.

PALABRAS CLAVES: *Conocimientos, métodos anticonceptivos, adolescentes, naturales, hormonales, dispositivos intrauterinos.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the level of knowledge about contraceptive methods that adolescents in the 5th year of secondary education of the Educational Institution Imperio Del Tahuantinsuyo- Independencia 2013. It is a cross-sectional descriptive research, with a sample of 50 Adolescents, for the information collection was used a Questionnaire of multiple alternative of 20 items, organized by the dimensions: natural, hormonal, intrauterine devices. The validity was done by the test of agreement of the judgment of experts obtaining a value of (0,869); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.987). The Hypothesis test was performed using the Chi square statistic with a value of 11.0 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge about contraceptive methods that adolescents of the 5th year of secondary education of the Educational Institution Empire of Tahuantinsuyo - Independencia, is Medium. This result is due to the fact that adolescents respond inadequately to the questions, ignoring: what interrupted intercourse consists of, also on which the rhythm or calendar method is based, as well as the Billings Method or "cervical mucus" About the Norplant Implant. But if they know about Condom, its advantages as a contraceptive method and how it is placed, they also know about injections, pills, copper T or Diu, how they are placed and the problems that arise.

KEYWORDS: *Knowledge, contraceptive methods, adolescents, natural, hormonal, intrauterine devices.*

INDICE

| | Pág. |
|---|------|
| DEDICATORIA | |
| AGRADECIMIENTO | |
| RESUMEN | i |
| ABSTRAC | ii |
| ÍNDICE | iii |
| INTRODUCCIÓN | v |
| | |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | |
| 1.1. Planteamiento del problema | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1. Problema General | 3 |
| 1.2.2. Problemas Específicos | 3 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 4 |
| 1.4. Justificación del estudio | 5 |
| 1.5. Limitaciones de la investigación | 6 |
| | |
| CAPITULO II: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 7 |
| 2.2. Base teórica | 11 |
| 2.3. Definición de términos | 41 |
| 2.4. Hipótesis | 42 |
| 2.5. Variables | 43 |
| 2.5.1. Definición conceptual de la variable | 43 |
| 2.5.2. Definición operacional de la variable | 43 |
| 2.5.3. Operacionalización de la variable | 44 |

| | |
|---|----|
| CAPITULO III: METODOLOGIA | |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación | 45 |
| 3.2. Descripción del ámbito de la investigación | 45 |
| 3.3. Población y muestra | 46 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 46 |
| 3.5. Validez y confiabilidad del instrumento | 46 |
| 3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos | 46 |
| | |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 48 |
| | |
| CAPÍTULO V: DISCUSION | 55 |
| | |
| CONCLUSIONES | 58 |
| | |
| RECOMENDACIONES | 60 |
| | |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 61 |
| | |
| ANEXOS | |
| Matriz | |
| Instrumento | |

INTRODUCCION

El comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes está influenciado por su entorno sociocultural y su percepción del bienestar psico-afectivo, lo que plantea necesidades y cuestionamientos frente a su sexualidad. La manera en que estos cuestionamientos se respondan y se suplan sus necesidades, determinarán su salud sexual y reproductiva.^{1,2}

La primera relación sexual se inicia cada vez a edades más tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad,³ además, en los adolescentes existe escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, situación que los expone a riesgos como embarazos no planeados, abortos e infecciones de transmisión sexual.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos. En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Muchos embarazos no deseados se producen en el curso de la adolescencia, cuando las muchachas y sus parejas inician su actividad sexual sin tener en cuenta la necesidad de la anticoncepción o sin haber tenido acceso a servicios.

Todo embarazo no deseado tiene consecuencias psicológicas y sanitarias para la madre adolescente y para el hijo que trae al mundo. La importancia de esas consecuencias depende mucho del grado de apoyo que reciba la adolescente de su pareja y de sus familiares, así como de los servicios sanitarios y la sociedad en general.

La frecuencia de los embarazos en la adolescencia varía según los países y según el nivel socioeconómico. Las tasas de fecundidad oscilan entre 54 y 153 por 1000 mujeres de 15 – 19 años en los países latinoamericanos y entre 23 y 236 por 1000 en los países africanos, siendo África central la región donde se encuentra una proporción más alta de adolescentes embarazadas (la tasa media es de 207 por 1000 mujeres).

En cambio en los países desarrollados las tasas de fecundidad se sitúan en torno a 30 por 1000 mujeres de 15 – 19 años encontrándose las cifras

más bajas menos de 20 por 1000 adolescentes en ciertas zonas de Europa y Asia.

Entre las adolescentes con embarazos no deseados en América Latina y el Caribe varían desde un 23% de todos los nacimientos que ocurrían de madres adolescentes en Guatemala a un 50% en Perú. De acuerdo con la información obtenida de las Encuestas Demográficas y de Salud, entre un 35% y 52% de los embarazos en adolescentes entre 15 y 19 años no eran planificados en Bolivia, Brasil, República Dominicana, El Salvador, Perú y Trinidad y Tobago. El porcentaje de embarazos no planeados en Guatemala y Ecuador es mucho más bajo, con un rango que varía entre el 23% y el 30% respectivamente. Esto se podría explicar por las bajas tasas de fertilidad en adolescentes en Ecuador y, en el caso de Guatemala, porque existe un porcentaje significativo de adolescentes que ya se encuentran en unión estable

Los métodos de planificación familiar son los instrumentos que nos permiten cristalizar las estrategias de planificación familiar para tener el número de hijas e hijos que planeamos, en el momento o en los momentos deseados.

Los métodos anticonceptivos son todos los que impiden el encuentro del espermatozoides – ovulo.

Los adolescentes y las adolescentes peruanos suman cerca de 6 millones, de los cuales 10.4 % vive en condiciones de pobreza extrema.

Una educación mejor relativa a la vida familiar impartida en las escuelas podría ayudar a los jóvenes a posponer las relaciones sexuales o a usar la anticoncepción correctamente cuando empiecen a tenerlas.

El personal de enfermería desempeña un papel esencial por la importancia de su intervención; y brinda educación a los adolescentes, a través de programas de educación para la salud que dirige la enfermera,

conoce principios básicos y el proceso de enseñanza – aprendizaje, tiene competencia para comunicarse.⁽⁵⁾

El profesional de enfermería, se encarga de identificar los principales problemas de salud y contribuye a la realización de la prevención, recuperación y de la rehabilitación, con el fin de que la comunidad, familia y la persona se encuentre en bienestar.

Según el informe de Ugel 02, la institución educativa Imperio del Tahuantinsuyo localizado en el distrito de Independencia, es uno de los centros que tienen un mayor número de estudiantes, en esta institución se han reportado 5 embarazos en los últimos 2 años, y generalmente se da en los adolescente. Algunos estudiantes del plantel refieren que reciben información de métodos anticonceptivos por parte de sus amigos, en pocas veces de sus docentes.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Observando esta realidad, surge la necesidad de investigar:

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria en la En La Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013?.

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013?.
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013?.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013?.
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independência 2013?.
- ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo – Independencia 2013?.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013.

- Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Con la realización de este trabajo de investigación, se pretendió conocer el nivel de conocimientos adquiridos acerca de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria en la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia

También el presente estudio es importante para el profesional de Enfermería en difundir la salud preventiva promocional y estos deberían coordinar con los centros y/o Instituciones Educativas para brindar adecuada información sobre los métodos anticonceptivos, principalmente a los grupos etarios de mayor riesgo que son los adolescentes, de esta manera los estudiantes tendrán mayor información y conocimientos adecuados en el uso y abuso de los métodos anticonceptivos.

Por tal motivo los estudiantes deben tener conocimiento de los métodos anticonceptivos: características, ventajas, desventajas y riesgos. Aquí entra en juego el concepto de enseñanza del usuario con sus formas de enfoque sus métodos y medio pedagógicos.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Al realizar este proyecto se encontró algunas limitaciones como:

El hecho de ser un estudio de corte transversal también limita la visión del problema en el tiempo, ya que el conocimiento es un proceso sumamente complejo y dinámico, influenciado por los elementos del entorno y los factores humanos, ya que esta información solo servirá para mejorar el nivel de conocimiento en los adolescentes de la institución en estudio.

La falta de colaboración por parte de los docentes, también es una limitante ya que no quieren dar permiso para aplicar la encuesta en horas de clase.

Los recursos disponibles y el tiempo asignado para su desarrollo también influyen en este aspecto.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes Internacionales

SEGUN LLERENA ESPINOZA, GLORIA ANDREA EN SU TESIS “FACTORES SOCIOCULTURALES, NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y SU INFLUENCIA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS DE 14 A 19 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO PERIODO JUNIO-NOVIEMBRE DEL 2014”

En el Hospital Provincial Docente Ambato en el Servicio de Gineco-Obstetricia se realizó un estudio cuyo objetivo fue el determinar factores socioculturales, nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su relación con el embarazo en adolescentes, para la obtención de información se utilizó un instrumento tipo encuesta con 33 ítems en la que considera parámetros para evaluar y analizar factores que influyen en un embarazo adolescente. Para el estudio se efectuó encuestas a adolescentes embarazadas de 14 a 19 años que acudieron al servicio de Gineco-Obstetricia en el Hospital Provincial Docente Ambato durante el periodo Junio-Noviembre del 2014, que totalizaron 108 y una muestra comparativa de adolescentes no

embarazadas durante el mismo periodo que totalizaron 54. El estudio reportó que la mayoría de los embarazos en adolescentes se produjo por no uso o mal uso de métodos anticonceptivos relacionado con el conocimiento deficiente y ciertos mitos presentes en las adolescentes sobre métodos de xvi planificación familiar. El nivel de educación de la mayor parte del grupo poblacional estudiada fue de nivel secundario por lo que programas de Educación Sexual y Reproductiva, podrían estar llegando de una manera insuficiente, sin embargo dentro de la ocupación más frecuente reflejó el abandono de las adolescentes en sus estudios. PALABRAS CLAVES: FACTOR_SOCIOCULTURAL, EMBARAZO_ADOLESCENTE, MÉTODOS_ANTICONCEPTIVOS, EDUCACIÓN_SEXUAL, PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

SEGUN WUILLIAN CASADIEGO EN SU TESIS CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES

La adolescencia es una de las etapas más importantes en el desarrollo de la vida del ser humano, involucra una serie de cambios físicos, mentales y emocionales que contribuyen a definir el comportamiento del individuo dentro de la sociedad. Este trabajo tiene como objetivo determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por un grupo de adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua. Edo. Carabobo, enmarcada en una investigación descriptiva cuantitativa y de campo previo consentimiento informado y según criterios de inclusión y exclusión se procedió a la aplicación del instrumento a la muestra conformada por 189 adolescentes. El instrumento fue validado por experto y la confiabilidad arrojó 0,76. Los resultados obtenidos mostraron que el 40,7% de los adolescentes del sexo femenino y 24,3% del sexo masculino tiene la secundaria incompleta. Se demuestra que un 96,29% indicó no conocer los métodos de

barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada. Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo. Se recomienda implementar programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad donde se incluyan temas referidos a la sexualidad. Palabras Clave: Métodos Anticonceptivos, Adolescente, Embarazo.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Según Elizabeth Díaz Delgado en su tesis NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL NICOLÁS LA TORRE, 2014

Objetivo: determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre. Metodología: Tipo de investigación corresponde al descriptivo, de corte transversal. La población estuvo representada por 181 adolescentes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nicolás La Torre”, y la muestra de la investigación con la que se trabajó fue de 125 adolescentes. Resultados: 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. Se concluye: 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. Los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, son: la edad, la religión y el tipo de familia. Palabras clave: Conocimiento, anticonceptivos, factores, demográficos, adolescencia.

**Segun Úrsula Doris Calle Chuquihuanga en su tesis
CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DEL TERCERO Y CUARTO AÑO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA MILITAR
PEDRO RUIZ GALLO DEL DISTRITO DE CASTILLA – PIURA,
ABRIL – JULIO 2014**

La presente investigación tuvo como objetivo general Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del tercero y Cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo, Castilla - Piura, durante el período abril - julio 2014, fue de tipo descriptivo, y nivel cuantitativo. Se planteó una muestra. La muestra de 105 Adolescentes hombres y mujeres de 13 a 18 años del 3 ero y 4to año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo, de una población de 144 adolescentes; a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, características sociodemográficas; aplicando la técnica de la encuesta. Obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 41.90% no conoce sobre métodos anticonceptivos. Dentro de las características sociodemográficas de los adolescentes entrevistados, se observa la mayor concentración de participantes entre las edades de 13-18 años 100%, el 89,5% son solteros, el 84.8% profesan la religión católica; solo el 98.10% son estudiantes, Respecto a las características sexuales, el 37,14% de adolescentes refirió no tener enamorado/a, actualmente el 52,38% manifestó haber iniciado las relaciones coitales; Finalmente, el 93,3% de

encuestados se considera heterosexual. Palabras claves: adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Definición de Conocimiento:

El problema del conocimiento ha sido históricamente un problema tratado por filósofos y psicólogos ya que es la piedra angular en la que descansa la ciencia y la tecnología de cada tipo de sociedad, su acertada comprensión depende de la concepción del mundo que tenga. Cabe resaltar que el conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y el aprendizaje del sujeto.
(11)

a) Tipos de Conocimiento:

Se puede identificar en formas o niveles de conocimiento:

- **El conocimiento Empírico:** También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de innúmeras tentativas. Es a metódico y asistemático. A través del conocimiento empírico, el hombre común conoce los hechos y su orden aparente, tiene explicaciones concernientes a las razones de ser de las cosas y de los hombres, todo ello logrado a través de experiencias cumplidas al azar, sin metido y mediante investigaciones personales cumplidas al calor de las circunstancias de la vida; o valido del saber de otros y de las tradiciones de la colectividad; e, incluso, extraído de la doctrina de una religión positiva.
- **El conocimiento Científico:** Este conocimiento se caracteriza por ser selectivo, metódico, sistemático y ordenado con el objetivo de establecer, describir, explicar e interpretar, los fenómenos y procesos. Tanto naturales como sociales y psicológicos.

Lo cual le da un carácter rigurosos y objetivo y hace que el, sin perder su esencia teórica sea un eficaz instrumento de dominio de la realidad.

- **El conocimiento filosófico:** Este conocimiento se distingue del científico por el objeto de la investigación y por el método. El objeto de las ciencias son los datos próximos, inmediatos, perceptibles por los sentidos o por los instrumentos, pues, siendo de orden material y físico, son por eso susceptibles de experimentación.

El objeto de la filosofía está constituido por realidades inmediatas, no perceptibles por los sentidos, las cuales, por ser de orden suprasensible, traspasan la experiencia. En la acepción clásica, la filosofía estaba considerada como la ciencia de las causas por sus causas supremas. Modernamente, se prefiere hablar del filosofar. El filosofar es un interrogar, un continuo cuestionar sobre sí y sobre la realidad. La filosofía es una búsqueda constante de sentido, de justificación, de posibilidades, de interpretación al respecto de todo aquello que rodea al hombre y sobre el hombre mismo, en su existencia concreta. Oportunamente Jaspers, en su Introducción a la Filosofía coloca la esencia de la filosofía en la búsqueda del saber y no en su posesión. La filosofía se traiciona a sí misma y se degenera cuando es puesta en fórmulas.

La filosofía procura comprender la realidad en su contexto más universal. No da soluciones definitivas para un gran número de interrogantes. Habilita, entonces, al hombre en el uso de sus facultades para ver mejor el sentido de la vida concreta.

- **El conocimiento teológico:** El conocimiento relativo a Dios, aceptado por la fe teológica, constituye el conocimiento teológico. Es aquel conjunto de verdades a las cuales los hombres llegan, no con el auxilio de su inteligencia, sino mediante la aceptación de los datos de la revelación divina. Se vale, de modo especial, del argumento de autoridad. Son los conocimientos adquiridos a través de los libros sagrados y aceptados racionalmente por los hombres, después de haber pasado por la crítica histórica más exigente. El contenido de la revelación, hecha la crítica de los hechos allí narrados y comprobados por los signos que los acompañan, se reviste de autenticidad y de verdad.

Pasan tales verdades a ser consideradas como fidedignas y por tal razón son aceptadas. Esto se cumple con base en la ley suprema de la inteligencia: aceptar la verdad venga de donde viniere, en tanto que sea legítimamente adquirida.

2.2.2 Métodos anticonceptivos

El Ministerio de Salud (MINSA) define que los métodos anticonceptivos evitan que la mujer salga embarazada y es la ayuda para una buena planificación; incluye que los métodos anticonceptivos es una decisión personal para que la mujer no salga embarazada. La pareja es la que decide cuantos hijos tener al dejarlos de usar; la mayoría de métodos son reversibles salvo que sea quirúrgico; considera que los métodos anticonceptivos hormonales no producen ningún daño, pueden ser reversibles y temporales. Según la OMS los métodos anticonceptivos reducen la mortalidad materna y mejora la salud de las mujeres ya que previenen los embarazos no deseados y los de alto riesgo, disminuyendo así la práctica de aborto realizado en condiciones de riesgo.⁽¹⁶⁾

Define que un método anticonceptivo es cualquier forma de impedir la fecundación o concepción tras un coito. También se llama contracepción o anticoncepción. Los métodos anticonceptivos es una forma de control de natalidad. Según lo investigado, el MINSA, la OMS y otros definen que los métodos anticonceptivos ayudan a la planificación familiar por parte de los varones y mujeres y a la prevención de embarazos no deseados.

2.2.2.1 Tipos de métodos anticonceptivos

➤ **Métodos anticonceptivos temporales**

Métodos naturales

- Ritmo
- Moco cervical
- Temperatura basal
- Lactancia materna exclusiva
- Coito interruptus

Métodos de barrera

- Preservativo masculino
- Preservativo femenino
- Espermicidas

Métodos hormonales

- Anticonceptivos orales
- Inyectables
- Implantes
- Parches
- Anillos vaginales

Dispositivo intrauterino (DIU)

➤ **Métodos anticonceptivos definitivos**

- Ligadura de trompas
- Vasectomía

➤ **Métodos Anticonceptivos Temporales**

- **Métodos Naturales:** Son aquellos métodos que se basan en la fisiología hormonal normal de la mujer, en los cuales hay abstención de hacer relaciones sexuales durante la ovulación (momento en el cual el ovulo sale del ovario) y los días cercanos a ella (días de riesgo para quedar embarazada).⁽¹⁷⁾

Es necesario saber que el ciclo ovárico de la mujer empieza con la menstruación, es decir que el primer día del ciclo es el primer día de la menstruación y que el último día del ciclo es un día antes de la próxima menstruación. Todo el ciclo dura aproximadamente 28 días.

La ovulación se da a mitad del ciclo aproximadamente 14 días, que se acompaña de un discreto aumento de la temperatura corporal (<1°C) en la relación a los días pre-ovulatorios del ciclo, y que la secreción vaginal se vuelve de mayor viscosidad el moco es mas abundante, espeso y claro, y se extiende con mayor facilidad. Es la época con mayores posibilidades de que la mujer salga embarazada ⁽¹⁷⁾

- **Ventajas**

- No tienen efectos adversos en la salud de la pareja.
- Algunos no tienen ningún costo económico y otros lo tienen muy bajo.
- Promueven en mujeres y hombres el conocimiento de sus cuerpos sus funciones.
- Propician en la pareja el control directo de su capacidad reproductiva.
- Favorecen un mayor entendimiento y acercamiento en las parejas al compartir la responsabilidad de si procreación.
- Permiten a las parejas que lo desean vivir en armonía con la naturaleza; de una manera ecologista, con énfasis en una vida saludable sin uso de ninguna etnología.

- **Desventajas**

- Requiere usuarios altamente motivados.
- Algunas técnicas dependen de la regularidad del ciclo.
- Pocos médicos son capaces de enseñar las diferentes técnicas.
- No protección contra ETS.

- **Riesgos**

- No es seguro.
- No son tan eficaces.
- Corren el riesgo de contraer ETS.

- **Indicaciones**

- Parejas que desean evitar embarazos y están de acuerdo de usar el método.
- Parejas que asumen el riesgo sabiendo que este método es menos efectivo que otros.
- Parejas que tienen creencias religiosas o morales que no les permitan usar otros métodos.

La OMS ha definido la planificación familiar natural como: método para planear o evitar el embarazo por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de las épocas fértiles e infértiles del ciclo menstrual.⁽¹⁸⁾

Entre ellas tenemos según su modalidad:

- **Ritmo:** Se basa en el cálculo del periodo fértil de la mujer observando la duración de la menstruación. Es la abstinencia de contacto sexual los días fértiles, es aconsejable en mujeres que tienen menstruación regular. El método del ritmo se basa en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. Es aconsejable para las mujeres que tienen sus reglas o menstruaciones regulares, de 27 a 30 días. La regla o menstruación es regular cuando vienen todos los meses, siempre después de una misma cantidad de días.

Fase Fisiológica: la ovulación se produce 12–16 días antes de iniciación de la menstruación siguiente. Sobre la base de duración de los ciclos se calcula el momento de la menstruación siguiente y contando retrospectivamente desde esa fecha se determina el momento de la próxima ovulación, a lo que hay que agregar el margen que cubre el tiempo de vida del espermatozoide y del ovulo.

El resultado es un grupo de días en la que puede haber concepción si hay relación sexual, los días antes y después de este grupo probablemente serán infértiles.

- **Moco cervical:** Con este método se debe observar la consistencia y color del moco según la fase del ciclo, durante la primera fase la cantidad aumenta y es transparente y durante la segunda es espeso y escaso. El momento de la ovulación es cuando el moco es elástico, transparente y abundante.

Prohíbe tener relaciones cuando el moco se hace muy viscoso y al tratar de separarlo entre los dedos (entre el primer dedo y segundo dedo) se extiende más de 3 cm de longitud.

- **Temperatura basal:** Permite tener relaciones sexuales a partir de la tercera noche en que la mujer a comprobado un aumento de su temperatura corporal (menos de 1 grado centígrado) hasta la próxima menstruación. La mujer debe tomarse la temperatura, cada mañana y confeccionar una grafica, alrededor de la mitad de su ciclo detectará que la temperatura se eleva, es el momento más peligroso, pero luego de tres días ya no hay peligro.

A las 24-48 horas de la ovulación se produce un aumento de la temperatura corporal, debido al aumento de la hormona progesterona. Este aumento no suele ser mayor de medio grado

centígrado, y está sujeto a errores, pues la temperatura puede variar además por otras causas como resfriado, temperatura ambiente, etc. Para poder utilizar este método, la mujer deberá tomarse la temperatura (durante al menos tres ciclos, es decir, tres meses) a diario, por la mañana y a la misma hora aproximadamente, en la cama, tras un sueño de 6-8 horas. Posteriormente, ya sabrá que desde 5 o 6 días antes hasta el día o dos días tras el aumento de temperatura existe riesgo de quedar embarazada si mantiene relaciones sexuales. Este método es más sencillo de utilizarlo cuando la menstruación se tienen todos los meses.

- **Lactancia materna exclusiva:** El MELA es un método anticonceptivo que se basa en la infertilidad natural del postparto que ocurre cuando una mujer está amenorreica y amamanta plenamente. La hormona prolactina es producida durante la lactancia y se encarga de impedir la ovulación, pero a partir del 6º mes y cuando el bebé mama menos de 6 veces al día, este método se vuelve riesgoso, porque se pueden presentar ovulaciones. La anticoncepción durante el posparto adquiere una dimensión especial si se tiene en cuenta que el método seleccionado debe garantizar el mantenimiento de la lactancia y la salud del binomio madre-hijo. ⁽²⁰⁾
- **El mecanismo de acción del MELA:** La succión efectuada por el lactante inhibe la producción de las hormonas que se requieren para la ovulación. Si no hay ovulación, no puede haber embarazo.
- **Pueden usar el MELA:** Las mujeres que cumplen con los tres criterios siguientes:
 - Lactancia materna exclusiva o casi exclusiva.
 - Ausencia de menstruación desde el parto.
 - Han transcurrido menos de seis meses de postparto.

- **Para usar el MELA, la mujer debe amamantar:**
 - Inmediatamente después del parto.
 - Con frecuencia, cada vez que el lactante lo pide, y sin horario.
 - Sin biberones ni chupete.
 - Sin dejar transcurrir largos períodos entre una alimentación y otra, de día y de noche.
 - Sin suplementos.
 - Incluso cuando la madre o el bebé estén enfermos.

- **Ventajas**
 - Sumamente eficaz (por lo menos 98%).
 - Fácil de usar.
 - Comienza inmediatamente después del parto.
 - No se requieren suministros.
 - No interfiere con el acto sexual.
 - No tiene efectos secundarios.
 - Beneficia la salud de la madre y del lactante.
 - Se basa en prácticas culturales y religiosas establecidas.

- **Desventajas**
 - No es una opción para las mujeres que no amamantan.
 - Puede ser difícil mantener el patrón de amamantamiento.
 - La duración del método es limitada.
 - No protege contra las ETS/VIH.
 - Seguimiento y asesoramiento.
 - El asesoramiento inicial consiste en dar instrucciones detalladas de cómo establecer prácticas de amamantamiento óptimas y cómo lograr la eficacia del MELA.
 - Ayudar a las mujeres a elegir y proporcionarles otro método anticonceptivo antes de que el MELA deje de surtir efecto.

- **Coito Interruptus:** El retiro es un método natural en el cual el hombre interrumpe el coito y retira el pené de la vagina de su pareja antes de eyacular.⁽²⁰⁾

Para usar el retiro eficazmente, el hombre debe predecir el momento en que está a punto de eyacular y debe retirar él pené a tiempo para que no haya contacto entre el eyaculado y la vagina o genitales externos de la mujer donde es posible que haya secreciones (moco) cervical. Las secreciones cervicales facilitan el transporte del semen a la parte superior del tracto genital femenino.

El retiro incompleto durante el tiempo fértil en el ciclo de una mujer incrementará considerablemente su probabilidad de tener un embarazo no planeado. Sin embargo, el retiro incompleto fuera del período fértil no resultará en embarazo. El hombre y la mujer deben estar muy motivados para usar el método del retiro porque requiere que el hombre retire él pené y se mueva a un lado de su pareja en el momento en que la excitación sexual casi ha alcanzado su punto culminante.

- **Métodos de Barrera**

- **El preservativo o Condón:** El condón masculino es una funda delgada generalmente hecha de caucho (látex) que se coloca en el pene erecto antes de la relación sexual. Es el único método anticonceptivo que también protege contra todas las ITS/VIH-SIDA.

Los condones constituyen una barrera física e impiden que los espermatozoides entren en el aparato reproductor femenino. Así mismo, constituyen una barrera contra los microorganismos infecciosos previniendo la transmisión de ITS/VIH-SIDA de un compañero(a) sexual a otro. ⁽²¹⁾

Lo pueden usar:

- Los hombres y mujeres que corren el riesgo de contraer ITS/VIH-SIDA.

- Los hombres y mujeres en edad fértil y que deseen usar condones como método regular de anticoncepción.
- Los hombres y mujeres que necesitan un método temporal (método de respaldo) mientras reciben un método regular.
- Los hombres y mujeres que tienen relaciones sexuales con poca frecuencia.

Cómo usar los condones:

- Manipular los condones con cuidado.
- Guardarlos en un lugar fresco y seco.
- La exposición prolongada al aire, al calor y a la luz los hace más susceptibles a la rotura.
- No los guarde constantemente en un bolsillo trasero, monedero o compartimiento para guantes.
- Lubricar la parte interior y exterior del condón. (Muchos condones se compran pre-lubricados).
- La lubricación ayuda a prevenir roturas y desgarros y aumenta la sensibilidad.
- Utilizar sólo lubricantes con base de agua con los condones de látex. Los lubricantes con base de aceite como vaselina, crema de tocador, mantequilla o los aceites minerales y vegetales dañan el látex.

Cómo ponerse un condón o preservativo:

- Colóquese el condón antes de que el pene entre en contacto con la vulva. El pene produce fluidos antes y después de la eyaculación. La pre eyaculación puede contener suficiente esperma para producir el embarazo. También puede contener suficientes gérmenes como para contagiar infecciones de transmisión sexual.
- Use los condones sólo una vez. Use un nuevo condón para cada erección.
- Empuje hacia atrás el prepucio, a menos que usted esté circuncidado, antes de colocar el condón.

- Deje el condón enrollado sobre la punta del pene erecto.
- Deje media pulgada de espacio en la punta para el semen.
- Saque el aire de la punta con una mano mientras lo coloca sobre el pene.
- Desenrolle el condón sobre el pene con la otra mano.
- Desenróllelo hasta la base del pene.
- Saque todas las burbujas de aire. (La fricción contra las burbujas de aire puede hacer que se rompa el condón.)

Cómo sacarse el condón:

- Luego de terminar la relación sexual, retírelo antes de que el pene se ablande.
- No derrame el semen, mantenga el condón contra la base del pene mientras lo retira.
- Elimine el condón.
- Lave el pene con agua y jabón antes de volver al juego sexual.

Si el condón se rompe

- Durante el coito, retire el pene rápidamente y reemplace el condón. Los hombres en general se dan cuenta si el condón se rompe durante el coito. Para aprender a detectarlo, los hombres pueden romper condones a propósito mientras se masturban.
- Si se derrama semen en la vagina durante el período de fertilidad de la mujer, pida información a un médico de salud reproductiva sobre cómo comenzar con la anticoncepción de emergencia dentro de las primeras 72 horas posteriores a la relación sexual.

Ventajas:

- Seguros.
- Se pueden obtener fácilmente en la mayoría de los lugares.
- Previenen el embarazo y las ITS/VIH (cuando se usan correctamente)
- Es fácil comenzar a usarlos y discontinuar su uso.
- La fertilidad regresa inmediatamente.

- No tienen prácticamente ningún efecto secundario (salvo la alergia al látex, que ocurre rara vez)

Desventajas:

- No son tan eficaces como otros métodos cuando se usan típicamente.
- Se requiere motivación para usarlos correctamente.
- Requieren la cooperación del compañero(a).
- Requieren almacenamiento apropiado.

➤ **El Condón Femenino:** El condón femenino es una funda delgada, suave y holgada de plástico de poliuretano que se usa para cubrir la vagina. Tiene dos anillos flexibles: un anillo interior en el extremo cerrado, que se usa para insertar y colocar el dispositivo dentro de la vagina, y un anillo exterior, que queda fuera de la vagina y cubre los genitales externos. Dado que el dispositivo está hecho de poliuretano, puede usarse con cualquier tipo de lubricante sin dañar su integridad. Esto es una ventaja en los países donde no se pueden encontrar o no existen lubricantes para uso humano o basado en agua. ⁽²⁶⁾

Ventajas:

- Es controlado por la mujer.
- Más cómodo para los hombres, no disminuye tanto la sensación como el condón masculino de látex.
- Ofrece mucha protección (cubre los genitales internos y externos).
- Es más conveniente (puede insertarse antes del acto sexual).
- Es más fuerte el poliuretano (el poliuretano es 40% más fuerte que el látex).

Desventajas:

- No es agradable desde el punto de vista estético.
- Presenta dificultades para insertarlo/extraerlo.
- Genera algunos ruidos durante su uso.
- Es costoso a comparación del condón masculino.

- **Métodos Hormonales**

Son aquellos métodos basados en el uso de hormonal sexuales (estrógenos y/o progestágenos), cuyos objetivos finales son impedir que se desarrolle la ovulación en la mujer y generar condiciones adversas en la vagina, cérvix y endometrio que impidan que se llegue a realizar la fecundación (unión del espermatozoide con el ovulo).⁽²²⁾

a) Anticonceptivos orales: Son fármacos de contenido hormonal que contienen estrógenos y progestágenos, que se deben tomar diariamente por vía oral para evitar el embarazo, son muy eficaces.

- Los anticonceptivos orales combinados (AOC) son pastillas que contienen las hormonas estrógenos y progestina.
- Su toma debe ser diaria y de preferencia a la misma hora, por 21 días consecutivos.
- Los AOC suprimen la ovulación, espesan el moco, cambian el endometrio (haciendo la implantación menos probable), y reducen el transporte de espermatozoides hacia las trompas de Falopio.
- Tiene un 97 a 98 % de seguridad contra el embarazo.

Ventajas

- Fácilmente disponible.
- Protección contra cáncer de ovario y endometrial.
- Disminución de enfermedades mamarias benignas.
- Alivio de la dismenorrea y de la anemia por déficit de hierro.
- Regularidad del ciclo menstrual.
- Disminución del riesgo.
- Disminución del riesgo de embarazo ectópico.
- Mejora la textura de la piel (disminuye el acné).
- Fácilmente reversible.
- Mejora la endometriosis.

Desventajas

- Su desventaja, es por lo general, su olvido.
- Fácil de usar y no interfiere en el coito; regula los ciclos menstruales; reduce las hemorragias y los dolores de la menstruación. No protege contra infecciones de transmisión sexual.
- Mejora el riesgo de enfermedades cardiovasculares y trombo embolicas en mujeres fumadoras mayores de 35 años de edad.
- Puede exacerbar la migraña.
- Requiere adaptación al uso diario.
- La efectividad puede disminuir por otros medicamentos (por ejemplo, drogas anticonvulsivantes).
- No protección contra ETS.
- Algunos síntomas molestos, como aumento de peso, en el sangrado menstrual y sensibilidad mamaria.
- Leve incremento en el porcentaje de fallos en pacientes de 90 Kg de peso o más.

Riesgos

- No las pueden usar las mujeres en periodo de lactancia porque contienen estrógeno y progestina. Pueden producir retención de fluidos, cambios de peso, sensibilidad de los senos y aumento o disminución del deseo sexual.
- Puede alterar la regularidad del ciclo menstrual. Deben tomarse diariamente a la misma hora. No pueden pasar más de 27 horas entre la toma de dos píldoras.

b) Inyectables: Consiste en colocarse inyecciones de contenido hormonal, al igual que los anticonceptivos orales, pueden haber de contenido combinado (estrógenos y progestágenos) o de solo progestágenos. Se pueden aplicar cada uno, dos o tres meses.

Los dos anticonceptivos inyectables combinados (AIC), son inyecciones de las hormonas estrógeno y progestina, las cuales son administradas una vez al mes.

En general, los anticonceptivos orales e inyectables son preparados farmacéuticos que contienen sustancias derivadas de dos hormonas femeninas: estrógenos y progestágenos, cuyo mecanismo básico de acción es evitar o suprimir la ovulación. La diferencia fundamental entre ambos es la presentación y forma de administrarse.

Los AIC suprimen la ovulación, espesan el moco cervical (impidiendo la penetración de los espermatozoides), cambian el endometrio (haciendo la implantación menos probable), y reducen el transporte de espermatozoides para su fecundación.

Tienen un alto grado de seguridad, son muy cómodos, producen menos reacciones adversas.

Ventajas

- Altamente efectivo.
- Eventual irregularidad del ciclo.
- Rápidamente reversible.

Desventajas

- Inyecciones mensuales.
- Ciclos irregulares son comunes inicialmente.
- Algunas pacientes experimentan síntomas molestos como náuseas, escaso control del ciclo, acné, aumento de peso y depresión.
- No protección contra ETS.

Riesgos

- En algunas mujeres el periodo menstrual tarda entre seis y doce meses en regresar después de que se interrumpe.
- No se recomienda usarla por más de dos años.

c) Implantes: Consiste en la implantación debajo de la piel del brazo de capsulas delgadas y flexibles que contienen levo-norgestrel o desogestrel, progestágenos que se liberan sostenidamente y ejercen su función. El método dura entre 3 a 5 años.⁽²³⁾

Ventajas

- Larga duración del efecto.
- No hay preocupación del embarazo.
- No depende de la aceptación de la usuaria.

Desventajas

- No proporciona protección contra las enfermedades transmisión sexual.
- Los sangrados irregulares son corrientes pero se disminuyen con el tiempo, los sangrados mensuales pueden desaparecer por completo mientras mantenga las varitas.
- Pueden presentarse tensión en los pechos y fluctuaciones.
- Cambios en el estado de ánimo.
- Elevado costo inicial.
- Las mujeres con acné pueden ser visualizado a través de la piel.
- Algunas pacientes experimentan síntomas molestos, como nauseas, escaso control del ciclo, acné, aumento de peso y depresión.

Riesgos

- Aunque es raro, si ocurre un embarazo mientras el implante está insertado, hay mayor riesgo de que sea un embarazo ectópico.

d) Parches: Es un método hormonal que consiste en adherir a la piel parches de uso semanal (3 parches durante los primeros 21 días del ciclo y un periodo de descanso de 7 días).

Ventajas

- Regularidad del ciclo menstrual.
- Potenciales beneficios no contracepción detallados para las píldoras anticonceptivas.
- Una vez prescripto, el uso es controlado por la mujer.

Desventajas

- Requiere prescripción.
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.
- Posible irritación cutánea.
- Algunos síntomas molestos, como cambios en el peso, en el sangrado menstrual y sensibilidad mamaria.

Riesgos

- El parche puede ser menos eficaz para las mujeres que pesan más de 90 Kg. Algunas mujeres tienen efectos secundarios al usar el parche cutáneo, las mujeres mayores de 35 años de edad no deben usar el parche cutáneo si fuman o están muy pasadas de peso (obesas).

e) Anillos vaginales: Es un anillo transparente, flexible que se coloca por la misma usuaria en el interior de la vagina. Este dispositivo libera estrógenos y progestágenos continuamente. Se deja colocado por tres semanas retirándose posteriormente y cumpliendo un periodo de 1 semana sin su colocación. Luego se puede empezar un nuevo ciclo.⁽²³⁾

Ventajas

- Una vez prescripto, el uso es controlado por la mujer.

- Se usa en tres semanas continuas, cuando es removido por la menstruación.
- Reducida incidencia de nauseas.
- Regularidad del ciclo.
- Potenciales beneficios no contraceptivos detallados para las píldoras Anticonceptivas.

Desventajas

- Requiere confort con la inserción y remoción vaginal.
- Prescripción requerida.
- No protección contra ETS.
- Posible irritación vaginal.
- Posibles cambios de carácter por el flujo vaginal.
- Algunos síntomas molestos, como cambios en el peso, en el sangrado menstrual y sensibilidad mamaria.
- Expulsión desapercibida.

Riesgos

- Al cabo de pocos meses de uso, muchos efectos secundarios desaparecen. Las mujeres mayores de 35 años de edad no deben usar el anillo vaginal si fuman o son muy obesas.

- **Dispositivo Intrauterino (DIU)**

Es un método anticonceptivo que se basa en la colocación dentro de la cavidad uterina de un elemento que con efecto mecánico, químico u hormonal impide que los espermatozoides lleguen a fecundar los óvulos, ya que son inmovilizados o destruidos para que no cumplan su función. Se diferencian de los métodos de barrera porque los DIU actúan a nivel de la cavidad uterina, mientras que los de barrera lo hacen a nivel vaginal.

El T de Cobre es el dispositivo intrauterino más conocido, que lo implanta el médico, mediante una técnica sencilla, y que libera

cobre para hacer su efecto. Se cambia cada 10 años, pero puede retirarse en cualquier momento.

Tienen un 95 a 98% de seguridad contra el embarazo, éste método no protege contra enfermedades de transmisión sexual.

(²⁴)

Ventajas

- Fácil adaptación.
- Altamente efectivo, tan efectivo como la esterilización femenina.
- Duración de la efectividad de 5 a 10 años según el tipo de dispositivo.
- Reducido sangrado menstrual y dismenorrea.

Desventajas

- Elevado costo inicial.
- Requiere que la colocación y la extracción la realice un medico.
- Durante la menstruación requiere control.
- Riesgo de perforación uterina es mayor durante la inserción.
- Dolor y sangrado en algunas usuarias puede conducir a discontinuar el método en el 5 al 15 % de las mujeres.
- Si el embarazo ocurre con el DIU colocado, puede ser complicado.
- Expulsión en los 3 primeros meses de uso.
- No protección contra ETS.

Riesgos

- No son recomendados para mujeres que tengan antecedentes de enfermedad inflamatoria de la pelvis, embarazo ectópico o alergia al cobre.⁽²⁵⁾

● **Métodos Anticonceptivos Quirúrgicos o Definitivos**

Es un método que consiste en el bloqueo quirúrgico de los conductos que sacan a las células de la fecundación de su almacenamiento (espermatozoides u óvulos).

- a) Ligaduras de trompa:** Consiste en un corte y doblez o amarre quirúrgico de las Trompas de Falopio, para evitar que el óvulo pase del ovario al útero y sea fecundado.

Por ser un método definitivo es muy seguro, sin embargo se han presentado casos en que los extremos de las trompas de alguna forma se reencuentran y permiten el paso del óvulo.

También cuando las Trompas solamente son amarradas, se puede producir un embarazo. Como en toda cirugía, aunque es sencilla, se pueden en algunas mujeres producir algunas complicaciones.

Ventajas:

- Realizada adecuadamente, es el método más seguro.
 - No interfiere con el acto o el placer sexual.
 - No altera la producción hormonal.
 - La cirugía no es de alto riesgo.
- Desventajas:**
- Es un método definitivo e irreversible.
 - No debe ser utilizado en mujeres jóvenes o adolescentes.
 - Una vez realizada la operación, la mujer no volverá a tener hijos.
 - No protege contra ETS y HIV.

Riesgos

Los riesgos de la ligadura de trompas comprenden:

- Cierre incompleto de las trompas, lo cual podría provocar un embarazo en el futuro (más o menos 1 de cada 200 mujeres que ha tenido ligadura de trompas queda en embarazo posteriormente).
- Aumento del riesgo de embarazo tubárico (ectópico) si dicho embarazo ocurre después de una ligadura de trompas.
- Lesión a órganos o estructuras adyacentes causada por instrumentos quirúrgicos.

- Sangrado.
- Infección.

b) Vasectomía: Es una operación quirúrgica para seccionar los conductos deferentes que transportan a los espermatozoides de los testículos al exterior cuando se eyacula. Una vez realizada, los espermatozoides que a diario se producen son reabsorbidos por el organismo. Puesto que el líquido seminal es elaborado en la próstata, la vasectomía no impide la eyaculación. Es un proceso reversible aunque con dificultades.

Ventajas

- Método masculino
- Procedimiento más seguro.
- Contracepción permanente.

Desventajas

- Elevado costo inicial.
- Procedimiento quirúrgico; riesgo quirúrgico que incluye infección, sangrado, fracaso.
- Complicaciones raras.
- Arrepentimiento post-esterilización.
- No protección contra ETS.
- Permanente.
- Es efectivo algunas semanas después del procedimiento (cuando todo el esperma ha sido eyaculado o absorbido).

Riesgos

- Tiene fiebre
- Tiene hinchazón que no desaparece o que continúa empeorando.
- Tiene problema para orinar.
- Puede sentir que se le está formando un bulto en el escroto.

- Tiene sangrado de una de las incisiones que no para a pesar de haberse apretado el lugar entre dos almohadillas de gasa durante diez minutos.

2.2.3. Objetivos de la enfermera hacia los métodos anticonceptivos

- Evitar embarazos no deseados
- Regular los intervalos entre embarazos
- Decidir el número de hijos en la familia
- Regular el tiempo en que ocurren los nacimientos en relación con las edades de los padres
- Facilitar los nacimientos deseados para mujeres con problemas de fecundidad
- Evitar el embarazo cuando agravaría una enfermedad peligrosa presente
- Brindar a las portadoras de enfermedades genéticas la opción o posibilidad de evitar el embarazo

2.2.4. Finalidades de los métodos anticonceptivos

La finalidad global de la planificación familiar consiste en mejorar la salud de la madre, sus hijos y la familia en general. En este sentido, las medidas preventivas de salud reconocidas son: esparcimiento de los partos, limitación del tamaño de la familia y programación de los nacimientos.⁽²⁶⁾

2.2.5. La Adolescencia

Esta etapa comprende desde los 12 años hasta los 20 años, la apariencia de los jóvenes cambia como resultado de los acontecimientos hormonales de la pubertad. Su pensamiento cambia a medida que desarrollan la habilidad de hacer abstracciones. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo. Todas las áreas del desarrollo convergen cuando los adolescentes confrontan sus tareas primordiales: el establecimiento de la identidad de adulto.⁽²⁷⁾

➤ **Cambios Físicos**

- Ambos sexos experimentan una irrupción del crecimiento: agudo aumento en la estatura, peso y desarrollo muscular y del esqueleto.
- Las características sexuales primarias: los órganos reproductivos masculino y femenino; estas aumentan de tamaño y maduran en la pubescencia.
- Las características sexuales secundarias: incluyen los pechos en las mujeres, el ensanchamiento de hombros en los varones, las voces de adulto, piel, el crecimiento de vello en el cuerpo tanto hombre como mujer.
- La menarquía en las mujeres ocurre en una edad promedio de 12 años, los hombres experimentan la presencia del semen en su orina y emisiones nocturnas.⁽²⁸⁾

El adolescente además de vivir cambios físicos y en la sociedad en que vive, se le suma también cambios psicológicos, muchas veces el adolescente se muestra decidido y resuelto, pero en el fondo está latente la inseguridad que los cambios ocasionan.

Su identificación puede notarse en sus pautas de conducta, no sabe si la independencia que pretende debe ser total o con un control paterno, o si en ciertos casos tienen que decidir individualmente o consultar con un mayor.

En épocas anteriores todo estaba ya diagramado, existía la autoridad indiscutidas de los adultos, que a veces eran ejercidas de manera arbitraria. Cuando este esquema empezó a desmoronarse, la desorientación que produjo que fue haciendo notoria la falta de identidad en el adolescente.

Los valores y normas de comportamiento que hayan incorporado el adolescente con su YO, marcaran su identidad, servirá de brújula con su conducta social y permitirá adquirir una identidad sólida. Para que esto suceda, necesita que sus éxitos y rendimientos sean reconocidos porque son parte del proceso de maduración. Cuestionarlo es aumentar su desorientación. El adolescente debe saber quien es y quien quiere llegar a ser, de lo contrario sus decisiones no serán aceptadas.

Los adolescentes no aceptan marcos de referencia, las actitudes de indiferencias y rebeldía aparecen como elementos naturales de la adolescencia, la huida frente a los conflictos interiores y problemas con el mundo que son canalizadas mediante el ruido y aturdimiento.

Para demostrar disconformidad se adoptan pautas y gustos estandarizados alejados de lo que piensan y desea la sociedad. Pero este tipo de "personalidad estándar" impuesto por un sector no puede considerarse el ideal de identidad personal de adolescente.

➤ **Cambios Psicológicos**

a).Conflictos

- **La familia:** Mucha gente joven siente un conflicto constante entre esperar a romper con sus padres y darse cuenta cuan dependientes son realmente de aquellos.⁽²⁹⁾
- **Su identidad:** Busca su personalidad y se eleva en la adolescencia, cuando el desarrollo físico, cognoscitivo, social y emocional alcanza un máximo.
- **Sexo:** El modelo tradicional de seleccionar la carrera según el sexo ha disminuido en gran proporción, el sexo todavía tiene influencia.

- **Amigos:** Los adolescentes emplean la mayor parte de su tiempo con su grupo de iguales, algunos inclinan a los adolescentes a conductas antisociales.

2.2.6. Problema de la Adolescencia

Aunque la mayoría de la gente joven maneja bien la adolescencia, pueden ocurrir algunos problemas serios.

Un problema que puede repercutir durante toda la vida es el embarazo no planeado. Es importante recordar que estos problemas no son "normales" o "típicos", son signos de que un joven esta en dificultades y necesita ayuda⁽²⁹⁾

- **Embarazo.-** La tasa de embarazo en la edad adolescente es una de las mayores en el mundo, cerca de 10% para chicas en edades de 15 a 19 años y va en aumento, con cerca de 60% de embarazos en este grupo de edad que terminan en abortos, pero el embarazo en adolescentes solteras ha subido.
- **Las Adolescentes Quedan Embarazadas.-** Porque hay una razón obvia es que no usan ningún tipo de método anticonceptivo, algunos adolescentes son sexualmente activos, otros nunca lo usaron. La razón más común dada por los adolescentes para tener un sexo desprotegido es que la ocasión para el sexo llega inesperadamente, sin tiempo para repararse.
- **Consecuencia Del Embarazo.-** Son enormes problemas para los jóvenes y jovencitas involucrados, para sus bebes y también la sociedad. Los jóvenes están mas prestas a complicaciones severas del embarazo, incluyendo anemia, trabajo de parto prolongado y toxemia. Las madres jóvenes, más que adultas, están mas cerca de dar a luz bebes prematuros y con bajo peso; son más propensas a tener bebes que mueren durante el primer año; y están de 2 a 4 veces a tener hijos con defecto neurológico.⁽²⁹⁾

- **Prevención Del Embarazo.**-Los adolescentes que han discutido el sexo, embarazo y la anticoncepción con sus padres tienden más a usar el control natal. Los adolescentes que han recibido cursos de educación sexual completos en la escuela, probablemente usaran anticonceptivos más que los adolescentes que no lo han recibido
- **Puntos Fuertes De La Personalidad**
 - Aun con todas las dificultades para establecer una identidad vocacional, social, sexual y personal, la adolescencia es típicamente un umbral positivo, emocionante e interesante hacia la edad adulta.
 - Los adolescentes generalmente parecen tener más valores de personalidad de los que ellos mismos se adjudican

2.2.7. Teorías de enfermería que sustentan la investigación

- **Bases Teóricas del Modelo Conceptual de Dorothea Orem**

El fundamento del modelo de enfermería de Orem, organizado en torno a la meta de la enfermería, es el concepto de autocuidado, considerado como el conjunto de actividad que realiza una persona por si misma (cuando puede hacerlo) y que contribuyen a su salud. Tales actividades se aprenden conforme el individuo madura y son afectadas por creencias culturales, hábitos, y costumbres de la familia y de la sociedad. La edad, la etapa del desarrollo, y el estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado.⁽³⁰⁾

La enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, y a hacer frente a los efectos ocasionados por las mismas.⁽³⁰⁾

Orem sostiene que la salud se relaciona con la estructura y función normales, ya que cualquier desviación de la estructura o del funcionamiento representa una ausencia de salud en el sentido de integridad. Orem sugiere que asociados con el desarrollo o desviación de la salud y que todas las personas poseen las condiciones universales de autocuidado que se mencionan a continuación:

- Conservación de una ingestión suficiente de aire, agua y alimento.
- Suministro de cuidado asociado con los procesos de eliminación y excrementos.
- Mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso y entre la soledad y la interacción social.
- Evitar los riesgos para la vida, funcionamiento y bienestar.
- Promover el funcionamiento y desarrollo de los seres humanos dentro de grupos sociales de acuerdo con las potencialidades, las limitaciones conocidas, y el deseo de ser normal.

Existen las llamadas demandas de autocuidado para la prevención primaria. Son los requisitos de autocuidado, universales y asociados con el desarrollo, dan por resultado la conservación y promoción de la salud y la prevención de enfermedades específicas.

Es posible determinar la demanda terapéutica de autocuidado si se identifican todas las necesidades existentes o posibles de cuidado propio y los métodos más adecuados para atender dichas necesidades y se diseña, implementa y evalúa un plan de acción; esto es el proceso de cuidados de enfermería. En consecuencia, los candidatos a la atención de enfermería son pacientes que no tienen o no tendrán la capacidad suficiente para cuidarse por sí mismos. Orem dice: "La base de una relación de enfermería es la necesidad de realizar acciones compensatorias (para vencer la incapacidad o capacidad limitada de cuidarse) o para facilitar el

desarrollo u organización de las actividades de autocuidado "(Orem, 1980)⁽³⁰⁾

Orem identifica tres sistemas de actividades de enfermería para satisfacer los requisitos de cuidados personales, conforme a la medida que se ven perturbados, a saber, los sistemas de compensación total, compensación parcial y de apoyo educativo para el desarrollo.

El sistema educativo y de apoyo. Este sistema se usa cuando el enfermo es capaz de atender (o aprender la forma de hacerlo) su cuidado personal pero necesita ayuda, consistente en apoyo moral y emocional, orientación e instrucción.(30)

En el modelo de Dorothea Orem se hace hincapié en la función de la enfermera sólo cuando el paciente es incapaz de satisfacer por sí mismo sus necesidades de autocuidado. La intervención de enfermería suele estar dirigida a conservar la salud, prevenir enfermedades, o restablecer la salud y puede incluir actividades realizadas para el paciente o en colaboración con éste.

Se considera que el modelo de Dorothea Orem tiene una adecuada aplicación dadas las limitaciones de conocimientos que tienen la generalidad de los adolescentes cuando no tienen un adecuado conocimiento sobre métodos anticonceptivos, o no saben utilizar los métodos anticonceptivos adecuadamente; es necesario adaptar la teoría de Dorothea Orem, entendiendo que para lograr que el paciente se involucre en su autocuidado hay que desarrollar una intensa y franca tarea educativa, llena de mucha calidez y dedicación, tratando de lograr el objetivo principal, cual es, que la adolescente adquiera plena conciencia de su situación, de cuál debe ser su conducta para superarla, del tratamiento a que necesita someterse.

Para la disciplina de enfermería es muy importante el apoyo educativo que se proporcione a los adolescentes ya que de esta manera se contribuye a preservar la salud, evitándole complicaciones y la muerte; siendo esta una intervención trascendental y prioritaria, que fortalece las acciones del programa salud reproductiva.

El apoyo educativo, es una estrategia valiosa para el desarrollo de programas de educación, para ser aplicados a aquellas personas que admiten la necesidad de un cambio. Por lo tanto el emplear este sistema de enfermería en los adolescentes, se reforzará su capacidad de autocuidado, con el fin de que lleve a cabo los cuidados necesarios para preservar su bienestar, y al mismo tiempo lograr que no exista ninguna complicación durante la medicación

La enfermera juega un papel muy importante en la atención de los adolescentes, adoptando la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem; la enfermera guía, orienta, asesora; y considerando que la paciente tiene aptitud y capacidad para aprender medidas terapéuticas de autocuidado que le permiten adoptar conductas de autocuidado para ellos, y para el bienestar de su salud; logrando el desarrollo de conocimientos, habilidades y la motivación , necesarios para mejorar o preservar su estado de salud.

Teoría de Modelo de Promoción de la Salud – Nola Pender

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. (23)

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Los metaparadigmas que emplea este modelo (Salud, persona, entorno, enfermería). (23)

“Hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Nivel Conocimiento:** Acción y efecto de conocer. Son hechos o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un tema u objeto de la realidad.
- **Adolescencia:** es la etapa comprendida, entre las edades de La adolescencia, es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y posiciones médicas, científicas y psicológicas pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años y su finalización a los 19 o 20. Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años.

- **Métodos anticonceptivos:** Los métodos anticonceptivos son aquellos que, como su nombre lo indica, evitan que el ovulo y el espermatozoide se unan y, así se previene que se lleve a cabo la fecundación.
- **Adolescentes:** Esta etapa comprende desde los 12 años hasta los 20 años, la apariencia de los jóvenes cambia como resultado de los acontecimientos hormonales de la pubertad. Su pensamiento cambia a medida que desarrollan la habilidad de hacer abstracciones. Sus sentimientos cambian acerca de casi todo.

2.4 HIPOTESIS

2.4.1. Hipótesis General

- El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.
- El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es alto.
- El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.
- El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del

5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.

- El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.

2.5 VARIABLES

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Nivel de Conocimientos de los métodos anticonceptivos: Es el conjunto de ideas saberes, normas, conceptos que tienen los alumnos sobre métodos anticonceptivos.

2.5.2 Definición operacional de la variable

Nivel de Conocimientos de los métodos anticonceptivos: Es toda aquella información que tienen los alumnos sobre los diferentes métodos anticonceptivos.

2.5.3 Operacionalización de variables

| VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES |
|---|---|---|
| Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos | Métodos anticonceptivos naturales | <ul style="list-style-type: none"> - Ritmo - Moco cervical - Temperatura basal - Lactancia materna exclusiva - Coito interruptus |
| | Métodos anticonceptivos de barrera | <ul style="list-style-type: none"> - Preservativo masculino - Preservativo femenino - Espermicidas |
| | Métodos anticonceptivos hormonales | <ul style="list-style-type: none"> - Anticonceptivos orales - Inyectables - Implantes - Parches - Anillos vaginales |
| | Dispositivo intrauterino (DIU) | <ul style="list-style-type: none"> - T de cobre |
| | Métodos anticonceptivos quirúrgicos o definitivos | <ul style="list-style-type: none"> - Ligadura de las trompas - Vasectomía |

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según el problema y los objetivos planteados, el estudio es tipo descriptivo de corte transversal. Se consideró descriptivo porque pretende conocer el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los Adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, y es transversal porque se realizará en un tiempo determinado.

El método que se utilizó en esta investigación es el cuantitativo. Esto debido al procesamiento de datos.

Es de nivel aplicativo porque los datos obtenidos permiten calificar el nivel de conocimientos que tienen los Adolescentes en la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013 acerca de los métodos anticonceptivos.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se realizará en la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo – Independencia ubicado en la AV. Hurín Cuzco s/n en el distrito de Independencia.

La institución Imperio del Tahuantinsuyo cuenta con nivel primario, secundario e inicial, contando con más de 1000 alumnos, funcionando con turno mañana y tarde. Dicha institución cuenta con los servicios básicos de agua y desagüe.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La Población estuvo conformada por 50 Adolescentes del 5to año de educación secundaria en la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013

Para garantizar la representatividad de la población en estudio se va a tomar como muestra al 100 % de la población los que se escogerán al azar.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación será una encuesta y el instrumento es el cuestionario

El instrumento en su formato original que permiten recoger o recolectar datos.

3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez de contenido del cuestionario se realizó a través del juicio de cinco expertos, en las áreas de metodólogos. Posteriormente para la confiabilidad, se realizó la prueba piloto en nuestro medio para comprobar si las afirmaciones son lo suficientemente claras y entendibles, así como las alternativas de respuestas. Igualmente se realizó el cálculo de confiabilidad del instrumento según el alfa de Crombrach por tratarse de un instrumento estructurado bajo una escala es decir, de múltiples alternativas.

3.6 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

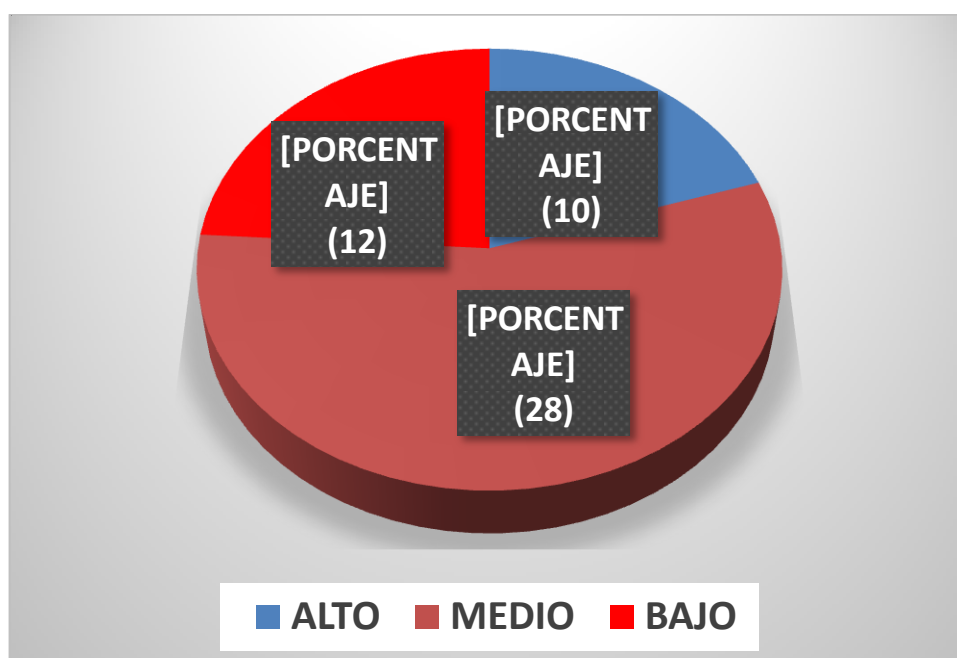
La recolección de datos se llevará a cabo previa realización de trámites administrativos para obtener las autorizaciones respectivas de la I.E Imperio del Tahuantinsuyo, con fines de conseguir autorización para la

realización de la investigación. El instrumento se aplicará en promedio de 30 minutos aproximadamente por cada estudiante. El procesamiento de datos se realizará a través de una matriz de codificación sobre la base de códigos establecidos en el programa Microsoft Excel y SPSS, y estadísticos como la Media, desviación estándar, frecuencia absoluta y relativa, tablas uni y bidedireccional.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICO 1

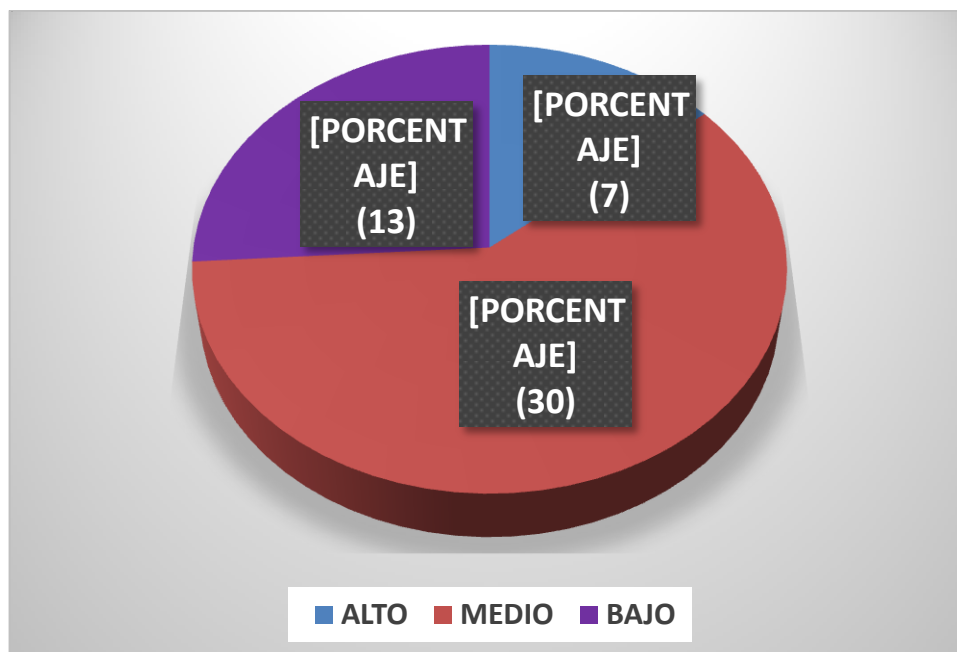
CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO DEL TAHUANTINSUYO– INDEPENDENCIA 2013.



Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 56%(28), Bajo en un 24%(12) y Alto en un 20%(10).

GRAFICO 2

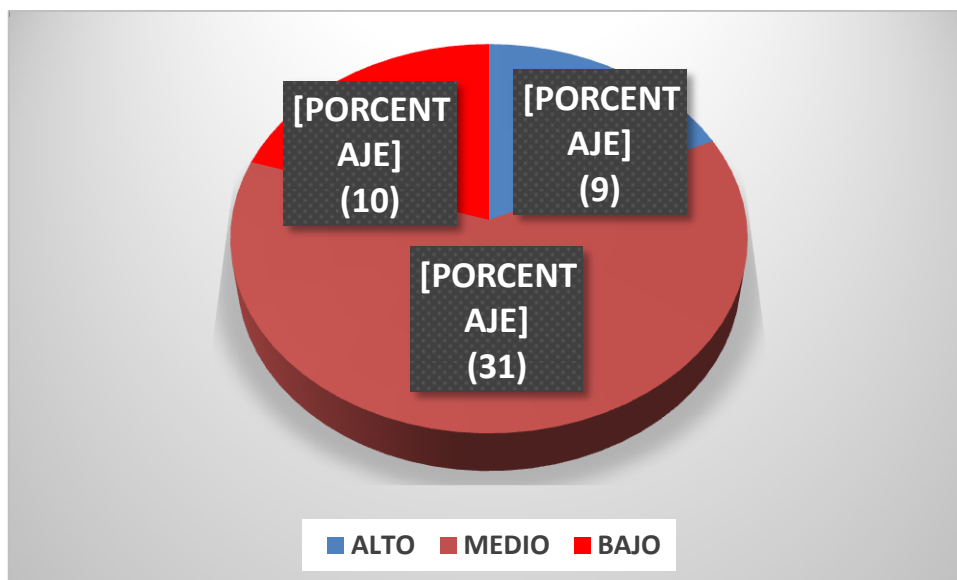
**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
NATURALES QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO
DEL TAHUANTINSUYO– INDEPENDENCIA 2013.**



Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 60%(30), Bajo en un 26%(13) y Alto en un 14%(7).

GRAFICO 3

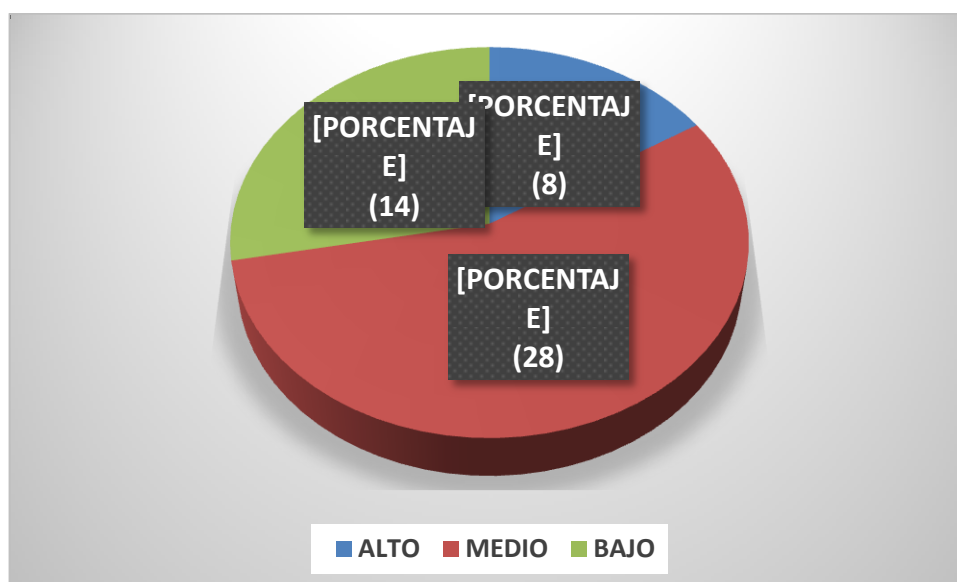
CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO DEL TAHUANTINSUYO– INDEPENDENCIA 2013.



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 62%(31), Bajo en un 20%(10) y Alto en un 18%(9).

GRAFICO 4

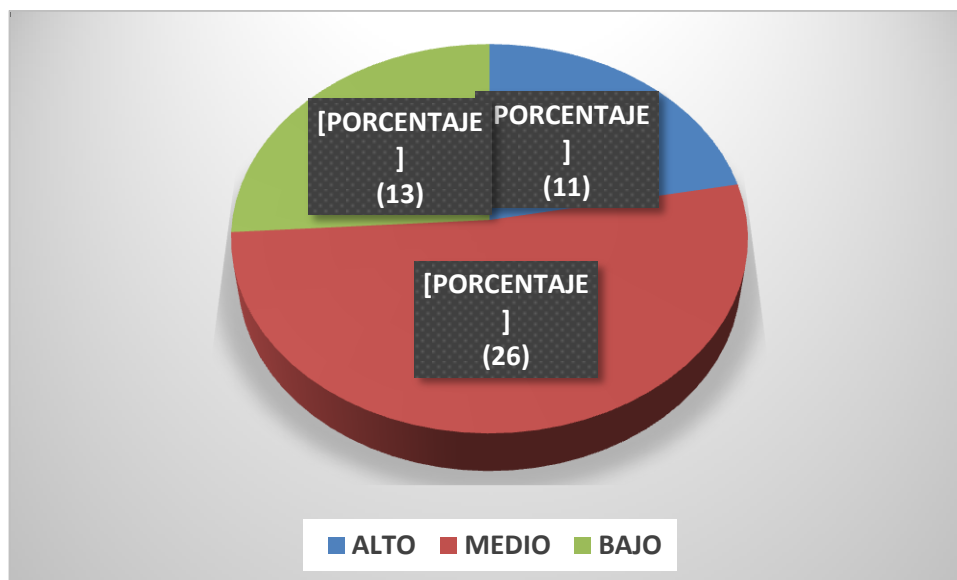
CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL 5TOAÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO DEL TAHUANTINSUYO– INDEPENDENCIA 2013.



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 56%(28), Bajo en un 28%(14) y Alto en un 16%(8).

GRAFICO 5

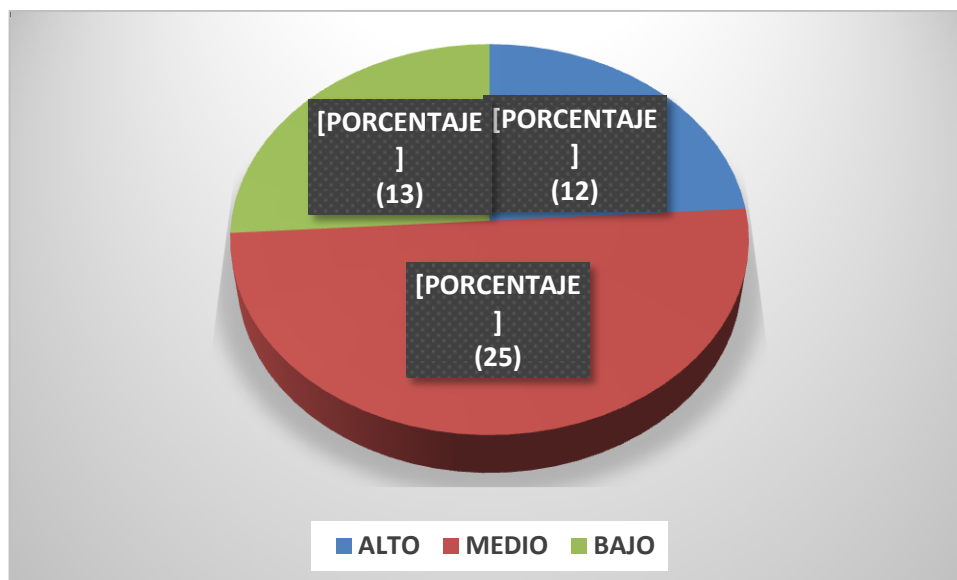
CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SEGÚN DISPOSITIVO INTRAUTERINO QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO DEL TAHUANTINSUYO– INDEPENDENCIA 2013.



Según los resultados presentados en la Grafica 5, el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 52%(26), Bajo en un 26%(13) y Alto en un 22%(11).

GRAFICO 6

**CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
DEFINITIVOS QUE TIENEN LOS ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO
DEL TAHUANTINSUYO– INDEPENDENCIA 2013.**



Según los resultados presentados en la Grafica 6, el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 50%(25), Bajo en un 26%(13) y Alto en un 24%(12).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.

Ho: El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, no es medio.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

| | ALTO | MEDIO | BAJO | TOTAL |
|-------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| Observadas | 10 | 28 | 12 | 50 |
| Esperadas | 17 | 17 | 16 | |
| $(O-E)^2$ | 49 | 121 | 16 | |
| $(O-E)^2/E$ | 2,9 | 7,1 | 1 | |

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 11,0; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha).

Siendo cierto que: El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 56%(28), Bajo en un 24%(12) y Alto en un 20%(10). Estos niveles de conocimiento se presentan porque los adolescentes responden en forma inadecuada ante las preguntas, desconociendo: en que consiste el coito interrumpido, asimismo en que se basa el método del ritmo o calendario, así como también del Método Billings o “Moco cervical”, además desconocen acerca del Implante Norplant. Pero si saben acerca del Condón, sus ventajas como método anticonceptivo y como se coloca, también saben acerca de las inyecciones, pastillas, la T de cobre o Diu, su forma de colocación y los problemas que se presentan. Coincidiendo con LLERENA (2014) El estudio reportó que la mayoría de los embarazos en adolescentes se produjo por no uso o mal uso de métodos anticonceptivos relacionado con el conocimiento deficiente y ciertos mitos presentes en las adolescentes sobre métodos de xvi planificación familiar. El nivel de educación de la mayor parte del grupo poblacional estudiada fue de nivel secundario por lo que programas de Educación Sexual y Reproductiva, podrían estar llegando de una manera insuficiente, sin embargo dentro de la ocupación más frecuente reflejó el abandono de las adolescentes en sus estudios.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 60%(30), Bajo en un 26%(13) y Alto en un 14%(7). Coincidiendo con CASADIEGO (2012) Los resultados obtenidos mostraron que el 40,7% de los adolescentes del sexo femenino y 24,3% del sexo masculino tiene la secundaria incompleta. Se demuestra que un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales;

igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada. Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo. Se recomienda implementar programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad donde se incluyan temas referidos a la sexualidad.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 62%(31), Bajo en un 20%(10) y Alto en un 18%(9). Coincidiendo con Díaz (2014) Resultados: 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. Se concluye: 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. Los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, son: la edad, la religión y el tipo de familia.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 56%(28), Bajo en un 28%(14) y Alto en un 16%(8). Coincidiendo con Calle (2014) Obteniéndose los siguientes resultados: en forma global, el 41.90% no conoce sobre métodos anticonceptivos. Dentro de las características sociodemográficas de los adolescentes entrevistados, se observa la mayor

concentración de participantes entre las edades de 13-18 años 100%, el 89,5% son solteros, el 84.8% profesan la religión católica; solo el 98.10% son estudiantes, Respecto a las características sexuales, el 37,14% de adolescentes refirió no tener enamorado/a, actualmente el 52,38% manifestó haber iniciado las relaciones coitales; Finalmente, el 93,3% de encuestados se considera heterosexual. Palabras claves: adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 52%(26), Bajo en un 26%(13) y Alro en un 22%(11).

OBJETIVO ESPECIFICO 5

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio en un 50%(25), Bajo en un 26%(13) y Alto en un 24%(12).

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio. Este resultado se presenta porque los adolescentes responden en forma inadecuada ante las preguntas, desconociendo: en que consiste el coito interrumpido, asimismo en que se basa el método del ritmo o calendario, así como también del Método Billings o “Moco cervical”, además desconocen acerca del Implante Norplant. Pero si saben acerca del Condón, sus ventajas como método anticonceptivo y como se coloca, también saben acerca de las inyecciones, pastillas, la T de cobre o Diu, su forma de colocación y los problemas que se presentan. Comprobado estadísticamente por el Chi Cuadrado con un valor de 11,0 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio.

TERCERO

el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio.

CUARTO

el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio.

QUINTO

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio.

SEXTO

El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, es Medio.

RECOMENDACIONES

Promover charlas y conversatorios, en ellas se debe de entregar guías de orientación, que puedan servir como fuente informativa para los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio del Tahuantinsuyo– Independencia, que permitan mejorar y reforzar sus conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos.

Promover alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas de la salud con carácter social, que faciliten información a los adolescentes, respecto al uso de los métodos anticonceptivos.

Orientar en las Instituciones Educativas el uso de los medios de comunicación y difusión, boletines, trípticos, separatas, radio escolar y otros, para informar sobre educación sexual saludable y los métodos anticonceptivos, evitando así los riesgos de infecciones y enfermedades de transmisión sexual concientizando a los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de Salud (OMS), “Anticoncepción de emergencia” Ginebra. Informe de la OMS; 1999.
2. Camacho Hubner Alma Virginia “Perfil de salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de América Latina y el Caribe: Revisión bibliográfica, 1988-1998”. 2^{da} ed. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2000.
3. Ministerio de Salud (MINSA) – Oficina General de Estadísticas e Informática “Atención de la salud sexual y reproductiva en los servicios de salud 2005 – 2007” [internet] 2009 [acceso 26 de Julio]; 57 (24) http://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Estadistica/Publicaciones/2009/PUBL_S
4. Cáceres Velásquez Artidoro, “Planificación Familiar”. 2^{da} ed. Lima: Alas Peruanas; 1990
5. Albornoz Tafur Inés Maruja, “Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de Enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos” [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima: UNMS; 2006.
6. Carlos D Conde “Salud reproductiva de los adolescentes”. Rev. Network en español. 2000; 20(3): 24 - 27
7. Llanos Alberca Carolina Isabel, “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes en el Centro Educativo deportivo Experimental (CEDE) 2007” [Tesis para optar el título de especialista en salud pública]. Lima: UNMS; 2007.

8. Vega Sosa Juana Otilia, Rosas Solano José, Ortiz Castro Gerardo “Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes tardíos del distrito de Sullana. Año 1998”. [Tesis para licenciatura de obstetricia]. Piura: UNP; 1996.
9. Cáceres P. Guillermo, Echevarria A. María, Ghilarducci de Martínez Celeste, Domingo José Pomares “Nivel de conocimientos sobre métodos Anticonceptivos como futuros profesionales de la salud en estudiantes del último año de medicina 2008”. [Tesis para optar el título de doctorado]. Argentina: UNNE; 2008.
10. Cáceres Pallavidino Guillermo Horacio, Dra. Echevarria Avellaneda María Florencia, Dra. Ghilarducci de Martínez Celeste, Pomares Domingo José. “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos previos al inicio de las relaciones, año 2008” [Tesis para optar el título de doctorado]. Argentina: UNNE; 2008.
11. Berger Stassen Kathleen “Psicología del desarrollo Infancia y Adolescencia”. 7^{ma} ed. Madrid: Médica Panamericana; 2006
12. La Filosofía en el Bachillerato [Internet]. 2010 [acceso 23 de Agosto] http://www.webdianoia.com/moderna/kant/kant_fil_conoc.htm
13. Salazar Augusto “Introducción a la Filosofía”. 2^{da} ed. Buenos Aires: Navarro; 1971.
14. Vázquez Zarate Víctor M. “La Adolescencia”. Dirección corporativa de administración [internet] 2006 [acceso 22 de Julio] 5 (1). <http://www.serviciosmedicos.pemex.com/salud/adolescencia.pdf>
15. Asesor de Padres “Programas de información Familiar”. 2^{da} ed. España: Océano; 2000.

16. Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) “La adolescencia temprana y tardía” Salud [internet] 2003. [Acceso 22 de Julio de 2012] <http://www.unicef.org/spanish/sowc2011/pdfs/La-adolescencia-temprana-y-tardia>
17. Papalia Diane E y otros. “Desarrollo Humano”. 9^{na} ed. Bogotá: McGraw Hill; 2005.
18. Millar Eric, Shane Bárbara, Murphy Elaine “Seguridad de los métodos anticonceptivos” Rev. Población referente Bureau.2002; 4 (2) 23-25
19. Hatcher, Rinehart y otros “Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva – Manual para personal clínico”. 1^{ra} ed. EE.UU: Programa de información en población de Johns Hopkins; 1999.
20. Alva Díaz Martín “Promocionando salud entre el discurso y la práctica” Rev. Network en español. 2005; 1 (3) 25- 29
21. Keller Sarab “Dispositivos intrauterinos” Rev. Network en español. 1996 16 (2) 35- 38
22. Finger William R “Anticonceptivos orales” Rev. Network en español.1996 16 (4) 13 - 17
23. Teoría de Nola Pender [Internet] 2012 [acceso 25 de Agosto] <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
24. Ricardo Rodríguez Anny “Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes de centros educativos de Lima – 2005 “. [Tesis para Licenciatura de enfermería]. Lima: UNMS; 2005.

25. Ministerio de Salud (MINSA) - Lineamientos de Políticas de los y las Adolescentes. Lima: MINSA; 2005.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA IMPERIO DEL TAHUANTINSUYO– INDEPENDENCIA 2013

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES |
|---|---|--|--|---|
| <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria en la En La Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013?.</p> | <p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013. <p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013. ➤ Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013. | <p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio. <p>Hipótesis específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos naturales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio. ➤ El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos de barrera que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es alto. ➤ El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de | <p>Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</p> | <p>Métodos naturales Tipos Ventajas Desventajas</p> <p>-Métodos de barrera - Tipos - Ventajas - Desventajas</p> <p>-Métodos hormonales - Tipos - Ventajas - Desventajas</p> <p>- Dispositivos</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ➤ Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos hormonales que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013. ➤ Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013. ➤ Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013. | <p>educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos según dispositivo intrauterino que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio. ➤ El nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos definitivos que tienen los adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013, es medio. | | <p>intrauterinos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipos - Ventajas - Desventajas <ul style="list-style-type: none"> - Métodos quirúrgico o definitivos <ul style="list-style-type: none"> - Tipos - Ventajas - Desventajas |
|--|--|--|--|--|

| METODOLOGÍA | INSTRUMENTO | CRONOGRAMA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|--|---------------|--|--|--|--|--|-------------------------------|---|--|--|--|--|-------------------------------------|---|---|---|---|--|---|--|--|--|--|---|
| <p>Según el problema y los objetivos planteados, el estudio es tipo descriptivo de corte transversal. Se consideró descriptivo porque pretende conocer el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos que tienen los Adolescentes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo–Independencia 2013, y es transversal porque se realizará en un tiempo determinado.</p> <p>El método que se utilizó en esta investigación es el cuantitativo. Esto debido al procesamiento de datos.</p> <p>Es de nivel aplicativo porque los datos obtenidos permiten calificar el nivel de conocimientos que tienen los Adolescentes en la Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo–Independencia 2013 acerca de los métodos anticonceptivos.</p> | <p>La técnica de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación será una encuesta y el instrumento es el cuestionario</p> <p>El instrumento en su formato original que permiten recoger o recolectar datos.</p> | <table border="1" data-bbox="1294 204 1955 794"> <tr> <td data-bbox="1294 204 1473 347">2013 ACTIV</td> <td data-bbox="1473 204 1570 347"></td> <td data-bbox="1570 204 1666 347"></td> <td data-bbox="1666 204 1762 347"></td> <td data-bbox="1762 204 1859 347"></td> <td data-bbox="1859 204 1955 347"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1294 347 1473 483">INICIO DEL PROYECT O</td> <td data-bbox="1473 347 1570 483">√</td> <td data-bbox="1570 347 1666 483"></td> <td data-bbox="1666 347 1762 483"></td> <td data-bbox="1762 347 1859 483"></td> <td data-bbox="1859 347 1955 483"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1294 483 1473 619">ELABORA CIÓN DEL PROYECT O</td> <td data-bbox="1473 483 1570 619">√</td> <td data-bbox="1570 483 1666 619">√</td> <td data-bbox="1666 483 1762 619">√</td> <td data-bbox="1762 483 1859 619">√</td> <td data-bbox="1859 483 1955 619"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1294 619 1473 794">SUSTENT ACIÓN DEL PROYECT O</td> <td data-bbox="1473 619 1570 794"></td> <td data-bbox="1570 619 1666 794"></td> <td data-bbox="1666 619 1762 794"></td> <td data-bbox="1762 619 1859 794"></td> <td data-bbox="1859 619 1955 794">√</td> </tr> </table> | | | | | 2013 ACTIV | | | | | | INICIO DEL PROYECT O | √ | | | | | ELABORA CIÓN DEL PROYECT O | √ | √ | √ | √ | | SUSTENT ACIÓN DEL PROYECT O | | | | | √ |
| 2013 ACTIV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INICIO DEL PROYECT O | √ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ELABORA CIÓN DEL PROYECT O | √ | √ | √ | √ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUSTENT ACIÓN DEL PROYECT O | | | | | √ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO Nº 2

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Buenos días, mi nombre Huaman Ramos Elizabeth Yuriko soy egresada de enfermería de la “Universidad Alas Peruanas” a continuación se les haran preguntas que me ayudaran a desarrollar un trabajo de investigación titulado “Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del 5to Año De Secundaria En La Institución Educativa Imperio Del Tahuantinsuyo– Independencia 2013”.

Asimismo mediante la información obtenida proponer a docentes de la institución educativa, el inicio de programas educativos en donde se abarquen toda la información adecuada brindada hacia los adolescentes que es necesaria para su calidad de vida.

Instrucciones:

A continuación se entregará una lista de datos generales y de enunciados que deberá leer cada uno de ellos cuidadosamente para luego proceder a completar con letra legible los espacios en blanco y marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente que es la correcta.

Sus respuestas son de absoluta confidencialidad y de valiosa importancia para el desarrollo de la presente investigación.

Datos Generales:

Edad:

Sexo: F () M() Año:

1. Método de coito interrumpido consiste en:

- a) El hombre y la mujer tienen sexo oral para evitar el embarazo.
- b) El hombre y la mujer interrumpen las caricias previas a las relaciones sexuales para evitar el embarazo.
- c) El hombre retira el pene de la cavidad vaginal justo antes de eyacular, para evitar el embarazo.
- d) El hombre no retira el pene de la cavidad vaginal justo antes de eyacular, para evitar el embarazo.
- e) No sabe

2. El método del ritmo o calendario se basa en:

- a) La abstinencia durante los días fértiles de la mujer.
- b) La abstinencia durante los días fértiles del hombre
- c) Tener relaciones sexuales cada 4 días y con un periodo de abstinencia de 8 días todos los meses.
- d) Tener relaciones sexuales solo 2 veces por mes.
- e) No sabe

3. El método del calendario o del ritmo puede ser usado por:

- a) Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- b) Mujeres con ciclos menstruales regulares.
- c) Mujeres con más de dos hijos.
- d) Mujeres sin hijos.
- e) No sabe

4. El Método Billings o “Moco cervical” produce:

- a) Náuseas y vómitos.
- b) Mareos y dolor de cabeza.
- c) Dolor abdominal y diarrea.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) No sabe.

5. El Condón es un método anticonceptivo:

- a) Hormonal.
- b) Barrera.
- c) Dispositivo intrauterino.
- d) Método quirúrgico
- e). No sabe.

6. El preservativo o condón se coloca:

- a) En el pene erecto después de las relaciones sexuales justo antes de eyacular
- b) Se coloca en el pene erecto antes de que entre en contacto con la vagina
- c) Se coloca en el pene flácido, antes de que entre en contacto con la vagina.
- d) La mujer que es precavida se lo coloca al hombre para asegurarse mejor.
- e) No sabe.

7. Las ventajas del condón

- a) Prevenir enfermedades de transmisión sexuales.
- b) Prevenir embarazos no deseados
- c) A y B
- d) Ayuda la erección del pene.
- e) No sabe.

8. Las Espermicidas son:

- a) Sustancias químicas que impiden que nazca el bebé.
- b) Sustancias químicas que afectan la motilidad o vitalidad del espermatozoide.
- c) Sustancias químicas que causan daño a la mujer.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) No sabe.

9. Para usar Inyecciones y Pastillas es necesario:

- a) Una evaluación médica.
- b) Someterse a una operación.
- c) Una evaluación por el psicólogo.
- d) Tener relaciones sexuales.
- e) No sabe.

10. Las pastillas hormonales se utilizan para:

- a) Previene el embarazo.
- b) Previene el contagio de las ITS
- c) a y b
- d) Para evitar Sífilis.
- e) No sabe.

11. El Implante Norplant es un anticonceptivo

- a) Anticonceptivo intrauterino.
- b) Anticonceptivo Hormonal
- c) Anticonceptivo de barrera.
- d) Anticonceptivo quirúrgico
- e) No sabe

12. El Norplant es un método hormonal indicado para proteger contra:

- a) Gonorrea.
- b) VHI/SIDA.
- c) Embarazo no deseado.
- d) Sífilis
- e) No sabe.

13. La T de Cobre o también llamado DIU, puede ser usado por mujeres:

- a) Con Cáncer al útero.
- b) Embarazadas.
- c) Con enfermedades cardiovasculares (Corazón).
- d) Mujeres que no quieren tener hijos.
- e) No sabe.

14. Cuando usa la T de Cobre es necesario controlarse con el personal de salud, por lo menos:

- a) Dos veces al año.
- b) Una vez al año.
- c) Cada dos años.
- d) Cada mes.
- e) No sabe.

15. La T de cobre o Diu, se coloca en:

- a) Hombro.
- b) Clítoris
- c) Útero
- d) Vagina.
- e) No sabe

16. Unos de los mayores problemas que presentan las mujeres, al colocarse la T de cobre es:

- a) Mareos.
- b) Dolor de cabeza.
- c) Sangrado menstrual abundante.
- d) Embarazo no deseado.
- e) No sabe

17. Los métodos “Vasectomía y Ligadura de Trompas” son utilizados para evitar:

- a) Gonorrea.
- b) ITS/VHI SIDA
- c) b y d
- d) Embarazo no deseado
- e) No sabe

18. La vasectomía es un considerado un método:

- a) Anticonceptivo intrauterino.
- b) Anticonceptivo Hormonal
- c) Anticonceptivo de barrera.
- d) Anticonceptivo quirúrgico
- e) No sabe

19. En la vasectomía se bloquean (cortan)

- a) La glándula seminal.**
 - b) El escroto.**
 - c) Los conductos deferentes.**
 - d) La próstata.**
-

- e) No sabe

20. La ligadura de trompas es un método que es:

- a) Artificial donde se coloca ligas a las mujeres y es reversible al desligarlas
- b) Quirúrgico donde se corta una Trompa de Falopio y la otra se deja intacta para cuando desee la procreación
- c) Quirúrgico donde se cortan las Trompas de Falopio y es irreversible.
- d) Quirúrgico donde se cortan las Trompas de Falopio y es reversible.
- e) No sabe

MUCHAS GRACIAS