



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RESPECTO A LOS
MÉTODOS**

**ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA
ACADEMIA PRE-UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA – PIURA
FEBRERO- JUNIO 2015.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

BACHILLER: ALBERTH JOHNATHAN MECA FLORES

PIURA – PERÚ

2015

DEDICATORIA

Con amor y humildad al hacedor de la vida por su infinita bondad.
A mis padres, mi abuelo, por su paciencia, amor y por apoyarme en todo momento especialmente en los más difíciles.

Alberth Johnathan Meca Flores.

ÍNDICE

PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
ÍNDICE GENERAL	iii

ÍNDICE DE TABLAS	iv
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	01
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	04
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	04
1.3.1 General	
1.3.2 Específicos	
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	05
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	07
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	08
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	08
2.2. BASES TEÓRICAS	12
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	31
2.4. HIPÓTESIS	32
2.5. VARIABLES	32
2.5.1 Definición conceptual de la variable	32
2.5.2 Definición operacional de la variable	33
2.5.3 Operacionalización de la variables	34
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	36
3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN	36
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.3.1 Criterios de inclusión	37

3.3.2 Criterios de exclusión	37
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.5. VALIDÉZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	40
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	40
3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS	41
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	42
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	56
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	
1. Matriz de consistencia	70
2. Instrumento de recojo de información	72
3. Validación de expertos	77
4. Consentimiento informado	79
5. Solicitud de autorización para aplicar el instrumento	79

ÍNDICE DE TABLAS

- TABLA N°01: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES SEGÚN EDAD DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.
- TABLA N°02: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES SEGÚN SEXO DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.
- TABLA N°03: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.
- TABLA N° 04: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE EFECTO PROTECTOR DEL PRESERVATIVO. DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.
- TABLA N° 05: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ESPERMICIDAS DE LA

ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

TABLA N° 06: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE RECONOCE A LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

TABLA N° 07: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE EFECTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

TABLA N° 08: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE IRREVERSIBILIDAD DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

TABLA N° 09: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE IDENTIFICA A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

TABLA N° 10: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

TABLA N°11: ACTITUDES RESPECTO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°01: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES SEGÚN EDAD DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

GRÁFICO N°02: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES SEGÚN SEXO DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

GRÁFICO N°03: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

GRÁFICO N°04: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE EFECTO PROTECTOR DEL PRESERVATIVO. DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

GRÁFICO N°05: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS ESPERMICIDAS DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

GRÁFICO N°06: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE RECONOCE A LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES

DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP
TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

GRÁFICO N° 07: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE
EFECTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
HORMONALES DE LA ACADEMIA PRE-
UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO-
JUNIO 2015.

GRÁFICO N°08: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE SABE SOBRE
IRREVERSIBILIDAD DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS DE LA ACADEMIA
PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA
FEBRERO- JUNIO 2015.

GRÁFICO N° 09: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES QUE IDENTIFICA A
LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS DE
LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP
TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015

GRÁFICO N°10: POBLACIÓN DE ADOLESCENTES SEGÚN NIVEL DE
CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS. DE LA ACADEMIA PRE-
UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO-
JUNIO 2015.

GRÁFICO N°11: ACTITUDES RESPECTO AL USO DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA
ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-
PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

RESUMEN

El presente estudio titulado “conocimientos y actitudes respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero- Junio 2015, corresponde a un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo- prospectivo y transversal; tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos y actitudes respecto al uso de los métodos anticonceptivos. La muestra estuvo conformada por 95 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión, a quienes se les aplicó un cuestionario para determinar el nivel de conocimientos y una escala de Likert para la valoración de actitudes, destacando los siguientes resultados:

La gran mayoría de adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara- Piura, tienen un nivel de conocimientos bajo 63.16% respecto a métodos anticonceptivos naturales y un nivel medio respecto a métodos anticonceptivos de barrera , hormonales y definitivos que corresponde al 54.7 % (52) y 69.5 % (66) y 52.6% respectivamente.

Respecto a actitudes la gran mayoría de adolescentes (85%) de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara- Piura, tienen actitudes inadecuadas respecto al uso de los métodos anticonceptivo.

En general el nivel de conocimientos de los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara- Piura, sobre métodos anticonceptivos es alto 50.5 %

Conclusión. Los adolescentes tienen un nivel de conocimientos bajo 63.16% respecto a métodos anticonceptivos naturales y un nivel medio respecto a métodos anticonceptivos de barrera , hormonales y definitivos que corresponde al 54.7 % (52) y 69.5 % (66) y 52.6%

Palabras claves: conocimientos, actitudes, métodos anticonceptivos

ABSTRACT

This study entitled "knowledge and attitudes to contraception for adolescents Academy Pre-University Idepunp Talara - Piura February-June 2015, corresponding to a quantitative study, non-experimental, prospective and descriptive-cross; overall objective was to determine the level of knowledge and attitudes regarding the use of contraception. The sample consisted of 95 adolescents who met the inclusion criteria, who were applied a questionnaire to determine the level of knowledge and a Likert scale for assessment of attitudes, highlighting the following results:

The vast majority of adolescents in the Pre-University Academy Idepunp Talara- Piura, have a low level of knowledge about 63.16% natural contraception and about an average level, hormonal and barrier methods definitive corresponding to 54.7% (52) and 69.5% (66) and 52.6% respectively.

Attitudes regarding the vast majority of teens (85%) of the Pre-University Academy Idepunp Talara- Piura, have inadequate attitudes towards the use of contraceptive methods.

In general the level of knowledge among adolescents Pre-University Academy Idepunp Talara- Piura, contraceptive methods is high 50.5%

Conclusion: Teens have a low level of knowledge about 63.16% natural contraceptive methods and a medium level compared to, hormonal and barrier methods definitive corresponding to 54.7% (52) and 69.5% (66) and 52.6%

Keywords: knowledge, attitudes, contraception

INTRODUCCIÓN

Hoy en día la mayoría de adolescentes ha tenido experiencias sexuales y muchos de ellos tienen una actividad sexual plena y habitual, pero son pocos los que están plenamente informados de los riesgos y formas de protegerse de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados. Por lo general la información que reciben sobre sexualidad suele ser desvirtuada, parcial, rutinaria o estereotipada y no ofrece en la mayoría de las veces información sobre situaciones o matices o preocupaciones individuales.

La adolescencia comprendida entre los 11 y los 19 años de edad, está plagada de cambios muy significativos en el desarrollo de la persona, con posibles repercusiones en el entorno social; un buen número de factores ya sea a nivel personal o social influyen en las conductas sexuales de los jóvenes, contribuyendo a aumentar los riesgos en relación a la salud sexual y reproductiva

El embarazo no deseado en adolescentes es un problema común de salud pública en los países industrializados, de ingresos medios o bajos (WHO 1995). En los EE.UU por ejemplo, el 9% de las adolescentes de entre 15 y 19 años quedan embarazadas cada año y cerca de la mitad de estos embarazos terminan en abortos (Darroch 2001).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2013), en el Perú 13.9 % de cada 100 adolescentes mujeres entre 15 y 19 años de edad ya son madres o están embarazadas por primera vez. Asimismo el conocimiento de métodos para la regulación de la reproducción fue muy difundido entre la población femenina y entre todos los grupos poblacionales. Casi todas las mujeres en edad fértil (99,8%), conocen o

han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos.

Los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados, muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas sin la debida formación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas, ya que los servicios médicos especializados son escasos y costosos porque además el aborto es ilegal en el Perú.

Por las razones antes expuestas y no habiéndose llevado a la fecha, en el ámbito de estudio un trabajo similar, se desarrolló el presente estudio para determinar el nivel de conocimientos y actitudes respecto a los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria IDEPUNP Talara. Con el propósito de conocer los aspectos de nuestra realidad y plantear nuevas estrategias de intervención que contribuyan a que los adolescentes reciban información adecuada sobre salud sexual y reproductiva, prevención de las enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

La presente investigación está organizada de la siguiente manera:

Capítulo I, comprende el planteamiento del problema, su formulación, los objetivos generales y específicos, justificación del estudio y limitación de la investigación.

En el capítulo II, se presenta los antecedentes de la investigación, bases teóricas, definición de términos, hipótesis, sistema de variables y su operacionalización.

El capítulo III, contiene el tipo y nivel de la investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del

instrumento, plan de recolección y procesamiento de datos, y finalmente las consideraciones éticas.

El capítulo IV, se presenta los resultados por medio de tablas y sus gráficos.

En el capítulo V, se presenta la discusión de los resultados, seguido de las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

A finales de los 50 y principio de la década del 60, se divulgó la importancia de los programas de planificación familiar pero con un enfoque muy dirigido a la anticoncepción tratando de interrumpir el proceso del embarazo al actuar sobre el óvulo, el espermatozoide, la unión de ambos o sobre la implantación. Hoy se conoce que más del 10% de los nacimientos que se registran a nivel mundial se produce en mujeres adolescentes. Se sabe que el 15% de los niños que nacen en Latinoamérica cada año tiene como madre una adolescente, en el Caribe sucede con el 25% de los nacidos, en Jamaica se estima que el 39% de las mujeres menores de 20 años tiene al menos un hijo, en Puerto Rico el 19,7% de las mujeres que paren cada año son adolescentes y en Cuba la cifra alcanza el 17%.

La problemática que existe en los adolescentes es la tendencia que tienen de realizar prácticas sexuales riesgosas, como el inicio cada vez más precoz de la relación sexual, los cambios frecuentes de parejas, el no uso de métodos de protección y el no reconocimiento del riesgo.⁰¹

El embarazo no deseado en adolescentes es un problema de salud pública en los países industrializados, de ingresos medios o bajos (WHO 1995). En los EE.UU por ejemplo, el 9% de las adolescentes de entre 15 y 19 años quedan embarazadas cada año y cerca de la mitad de estos embarazos terminan en abortos (Darroch 2001).

En América Latina y el Caribe, 90% ó más de las adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, sin embargo, los porcentajes de uso son bajos (18%); En nuestro País casi todas las mujeres en edad fértil (99,8%), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, sin embargo, no se precisa con exactitud el número de usuarias adolescentes. (ENDES-2013).

Según reportes del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el informe de la Caracterización de la Vida Reproductiva de las Adolescentes 2013. El porcentaje de mujeres adolescentes que inició sus relaciones sexuales antes de los 15 años tendió al incremento en la década del 2000, en especial a partir del 2009 de 5,1% en el 2000 pasó a 6,2% en el 2009 y por lo tanto están expuestas al riesgo de embarazo, sobre todo si esas relaciones son desprotegidas. Asimismo alrededor del 6,0% de adolescentes alguna vez embarazadas tuvieron algún embarazo que no resultó en nacido vivo y en mayores porcentajes esto ocurrió en los primeros tres meses de gestación. Sin embargo no se sabe si el embarazo terminó espontáneamente o si la interrupción fue provocada²

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES-2013), en el Perú 13.9 % de cada 100 adolescentes mujeres entre 15 y 19 años de edad ya son madres o están embarazadas por primera vez. Asimismo el conocimiento de métodos para la regulación de la reproducción fue muy difundido entre la población femenina y entre todos los grupos poblacionales. Casi todas las mujeres en edad fértil (99,8%), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos³

En nuestro medio Diana Ch. en su estudio titulado Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Víctor Francisco Rosales Ortega-Piura 2014 ha podido determinar que el 39% de los encuestados tiene un nivel de conocimientos bueno y solo el 29% tiene un nivel de conocimiento deficiente.⁰³

Otro estudio que permite conocer esta realidad es el los resultados encontrados por Amparo K. Farfán Adanaqué, en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad responsable que tienen los adolescentes de 15-17 años de la Institución Educativa pública San Ramón de Chulucanas”, donde a diferencia del estudio antes mencionado en cuanto a los métodos anticonceptivos, predominaron los conocimientos “suficientes” en un 60%; no obstante el 40% demostraron conocimientos “no suficientes”. Respecto a las actitudes, destacaron los estudiantes con actitudes “no adecuadas”; 72,6% para el tema de sexualidad y 85% para los métodos anticonceptivo.

Si bien es cierto que diversos estudios permiten observar que los adolescentes poseen conocimientos respecto a temas de sexualidad y métodos anticonceptivos, sin embargo estos conocimientos no son completos y en su mayoría son errados. El ejercicio de una actividad sexual sin protección conlleva a embarazos no planificados que ponen en riesgo la vida de la adolescente, infecciones de transmisión sexual incluida el VIH/SIDA, abortos inducidos, niños prematuros o demasiado pequeños entre otros con las consiguientes limitaciones de oportunidades de desarrollo personal y social.

El Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria - IDEPUNP, es una unidad académica-administrativa de la Universidad Nacional de Piura, con sede en la provincia de Talara alberga a un total de 95 alumnos adolescentes, esta población no está exenta de la problemática antes mencionada puesto que en visitas preliminares se evidenció a una alumna en estado de gestación, asimismo en la entrevista que se realizó a un grupo de adolescentes respecto a los conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos se pudo evidenciar que poseen escasa información, en algunos casos distorsionada, hubo manifestaciones de inicio precoz de la actividad sexual y sin protección sobre todo en el sexo masculino los mismos que subestiman y no le dan importancia al uso del preservativo aduciendo que ellos saben cuidarse y que al usarlo no sienten placer, asimismo poseen limitado

conocimiento respecto a otros métodos anticonceptivos, lo que se constituye en un claro ejemplo de la problemática en la vida salud sexual y reproductiva de los adolescentes de esta institución.

Al percibir esta realidad, surge el interés de realizar este trabajo de investigación orientado a determinar el nivel de conocimientos y actitudes respecto a los métodos anticonceptivos en los y las adolescentes del Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria Talara- Piura Febrero a Junio 2015, planteándose la siguiente interrogante científica:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero- Junio 2015?

1.3.OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos y actitudes respecto al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero- Junio 2015.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el nivel de conocimientos respecto a bases conceptuales de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero- Junio 2015
2. Establecer el nivel de conocimientos respecto a tipología de métodos anticonceptivos: naturales, de barrera, hormonales y definitivos.

3. Valorar las actitudes respecto al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero- Junio 2015

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

A nivel mundial, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH. En nuestro país diversos estudios han permitido observar que los adolescentes poseen conocimientos respecto a temas de sexualidad y métodos anticonceptivos, sin embargo estos conocimientos no son completos, en su mayoría son errados y como consecuencia muestran actitudes inadecuadas al uso de los mismos.⁴

En nuestra región, pese a las actividades preventivo promocionales que viene realizando la Dirección de Salud a través de la estrategia de Salud Sexual y Reproductiva, la tasa de embarazo en adolescentes es alto 17% así lo demuestran las estadísticas del año 2013 en el que se registró 3066 gestantes adolescentes, asimismo en este periodo se registraron 111 personas con infecciones de transmisión sexual (ITS) y sólo se logró 1347 parejas protegidas con métodos anticonceptivos⁵

El ejercicio de una actividad sexual sin protección conlleva a embarazos no planificados que ponen en riesgo la vida de la adolescente, infecciones de transmisión sexual incluida el VIH/SIDA, abortos inducidos, niños prematuros o demasiado pequeños entre otros con las consiguientes limitaciones de oportunidades de desarrollo personal y social.

En este contexto el presente estudio orientado a determinar el nivel de conocimientos y actitudes respecto a los métodos anticonceptivos se justifica

porque aborda un temas asociados al embarazo en la adolescencia, siendo prioridad para el país y la región orientar adecuadamente a los adolescentes sobre la prevención del embarazo, las ITS y todas las consecuencias que de ellas se derivan.

El estudio tiene relevancia social debido a que permitirá desarrollar intervenciones que permitan al adolescente insertarse a la sociedad libre de riesgos e impedimentos a contribuir eficientemente, caso contrario será una carga social para su familia y la sociedad. Asimismo el estudio tiene una relevancia económica porque sus resultados facilitarán intervenciones costo-efectivas para vulnerar los problemas de la salud sexual y reproductiva en los y las adolescentes siendo la atención integral con enfoque familia y comunitario una de ellas.

El identificar el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los métodos anticonceptivos permitirá planificar y desarrollar estrategias concertadas intra e interinstitucionales y con la familia, asimismo el profesional de enfermería tendrá elementos de juicio para fortalecer las actividades preventivo promocionales en el campo de la salud sexual y reproductiva sobre todo en la prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y de otros riesgos que pueden poner en peligro la salud y vida de los y las adolescentes.

Asimismo los resultados que se deriven del presente estudio permitirán poner en evidencia la magnitud del problema lo cual permitirá a través de otros estudios desarrollar estrategias de intervención que puedan contribuir a la solución de la situación identificada.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones del presente estudio están referidas al tiempo disponible por parte de la población en estudio y las facilidades que brinden la Dirección de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara .Otra de las limitaciones a

considerar es el factor humano ya que los adolescentes encuestados pueden dar respuestas que no sean sinceras.

El diseño metodológico es otra de las limitaciones debido a que es un estudio orientado a describir el nivel de conocimientos y actitudes respecto al uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de (15 a19 años de edad) y solamente será generalizable a la población estudiantil del Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria Talara- Piura

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Para la elaboración del presente proyecto de investigación, se procedió a realizar una revisión bibliográfica sobre investigaciones realizadas que guarden relación con las variables del estudio a continuación se presentan algunas de ellas:

2.1.1. Nivel Internacional

En el año 2010, Rosario Alba y Diana Cabrera en su trabajo de investigación titulado “Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Páez” del cantón Otávalo, provincia de Imbabura (Ecuador) durante el periodo 2009- 2010, corresponde a un estudio de tipo descriptivo trasversal propositivo, donde se hizo uso de una encuesta individual para la recolección de la información. Se entrevistó a 133 adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio “Federico Páez” de la Ciudad de Otávalo. El objetivo central del estudio fue establecer el nivel de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y la relación que tiene con el riesgo reproductivo en los adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio Técnico “Federico Páez”. Entre los principales resultados se encontró que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, el 69,20% cree que la razón principal para usar algún método es para prevenir enfermedades de transmisión sexual. El 80,90% nunca ha usado anticonceptivos. Las adolescentes poseen fuentes adecuadas de información (familiares, radio, TV, revistas), pero tienen conocimientos incorrectos, incompletos y sin base científica, pues no han recibido educación formal al respecto. Generalmente hay buena aceptación y sentimientos positivos de la adolescente hacia el embarazo y el hijo, los que

suelen ser más favorables si ella cuenta con el apoyo de la familia. Se concluye que en la relaciones sexuales tempranas y el alto índice de embarazo en adolescentes lo tiene el desconocimiento generalizado existente en nuestra sociedad, determinado por la escasa educación sexual.⁶

En el año 2011, Liliana Patricia Torres en su trabajo de investigación denominado “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en estudiantes del nivel secundario de la localidad de Villa Cañas” Rosario, (Argentina) Diciembre.2011, tuvo como objetivo indagar el nivel de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y vías de contagio de VIH/SIDA de los adolescentes. El estudio fue descriptivo de corte transversal en tres escuelas secundarias con una población entre 13 y 18 años, por medio de una encuesta voluntaria y anónima resultando una muestra de 200 adolescentes, integrada por 105 mujeres y 95 varones; con una edad promedio entre ambos sexos de 16 años. Como resultados se obtuvo que de los 200 alumnos estudiados, el 56,5% nunca concurre a un taller de Educación sexual; por tanto, el 38.5% posee un conocimiento regular acerca de enfermedades que se transmiten por contacto sexual y el 33.5% tiene un conocimiento insuficiente. Se consideró que el 54.4% posee un amplio conocimiento acerca de vías de contagio de VIH/SIDA, el 24.5% regular y el 21% un conocimiento insuficiente. También se observó que el 43.5% de los alumnos no conocen acerca de métodos anticonceptivos que sirven para prevenir las ITS. Estos resultados determinan la necesidad de trabajar esta problemática, desde la educación sexual en forma interdisciplinaria y sobre todo desde las escuelas a edades tempranas, porque los adolescentes necesitan información correcta para ayudarlos a protegerse a sí mismos, enseñarles a ser responsables en la toma de decisiones relativas a la sexualidad y vivirla de una manera más placentera y responsable.⁷

2.1.2.Nivel Nacional

En el año 2012-2013, Arrieta Sánchez y Judith Jacquelin realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo denominado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Pedro E. Paulet Mostajo de Huacho, Octubre a Diciembre del 2012-2013”, tuvo como objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los/as estudiantes de la I.E. PEDRO E. PAULET MOSTAJO de la ciudad de Huacho. El universo muestral estuvo conformado por 258 adolescentes de ambos sexos. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario que fue validado por la autora. Los resultados obtenidos fueron analizados y para la recolección de variables se usó la prueba de K-21, obteniéndose las siguientes conclusiones: El 59.30% de los adolescentes de secundaria de la I.E. PEDRO E. PAULET MOSTAJO de la ciudad de Huacho presenta nivel de conocimiento bajo sobre conceptualización de métodos anticonceptivos, el 44.57% un nivel bajo sobre métodos anticonceptivos de barrera, el 52.7% de los adolescentes presenta nivel de conocimientos bajo sobre métodos anticonceptivos hormonales, el 47.3% de los adolescentes presentan nivel de conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos naturales, el 53.10% presentan nivel de conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos en forma general.⁸

Latorre Martínez Pamela Alexandra, en su estudio “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el instituto nacional materno perinatal, 2012”, corresponde a un estudio descriptivo, no experimental, transversal, se recogieron los datos mediante una encuesta realizada a 141 pacientes adolescentes que sus partos fueron atendidos (vaginal o cesárea) en el instituto Nacional Materno Perinatal 2012. Posteriormente se evaluaron el nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos, la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos se llegó a la conclusión que los adolescentes del estudio realizado en la Maternidad de Lima se encuentra que tienen un conocimiento inadecuado acerca de los métodos anticonceptivos, refiriendo que el condón y la píldora son los anticonceptivos más conocidos. Se encontró que en

nuestra muestra que un 92% de la población adolescente presentó una actitud “semiliberal” hacia el uso de métodos anticonceptivos. Se encontró que más de un 50% de las adolescentes presentaba una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos demostrando de esta manera el por qué el índice de tasas de abortos, embarazos no deseados en nuestra localidad.⁹

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2013 en el Perú, Casi todas las mujeres en edad fértil (99,8 %), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos.¹⁰

2.1.3.Nivel Local

En el año 2011 Amparo K. Farfán Adanaqué, en su estudio titulado “Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad responsable que tienen los adolescentes de 15-17 años de la Institución Educativa pública San Ramón de Chulucanas”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad responsable se aplicó un cuestionario a 135 estudiantes de secundaria llegando a determinar que el 87,4% de estudiantes, demostraron conocimientos “no suficientes”. Sólo el 12,6% evidenciaron conocimientos “suficientes”. En cuanto a los métodos anticonceptivos, predominaron los conocimientos “suficientes” en un 60%; no obstante el 40% demostraron conocimientos “no suficientes”. Respecto a las actitudes, destacaron los estudiantes con actitudes “no adecuadas”; 72,6% para el tema de sexualidad y 85% para los métodos anticonceptivos.¹¹

2.2. BASES TEÓRICAS

Teniendo en cuenta que el presente estudio tiene como propósito determinar el nivel de conocimientos y actitudes de los alumnos respecto a métodos anticonceptivos es necesario empezar definiendo el término conocimiento. Según el diccionario de la Real Academia Española lo define como: “El producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas

sobre las que se sabe o que están contenidas en la ciencia”. El diccionario acepta que la existencia de conocimiento es muy difícil de observar y reduce su presencia a la detección de sus efectos posteriores. Los conocimientos se almacenan en la persona (o en otro tipo de agentes), esto hace que sea casi imposible observarlos.¹²

El conocimiento se refiere a la acción y el efecto de conocer. El concepto conocimiento puede abarcar dos niveles: la acción de conocer en lo cotidiano para lo cual no es necesario esforzarse intelectualmente y en el segundo plano, la acción de conocer donde se presenta el proceso racional de comprender las cosas.¹³

Por otro lado Mario Bunge define el conocimiento “como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos, ordenados, vago e inexactos, calificándolos en conocimiento científico, ordinario o vulgar”; considera que el conocimiento vulgar es vago e inexacto limitado por la observación y el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia”.

Desde el punto de vista pedagógico; “conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón”.¹⁴

La Escala vigesimal (para medir conocimiento), es la expresión de una calificación cuantitativa en términos vigesimales en bajo, medio y alto. (Touron, 1984) ESCALA: 0 - 20 pts.¹⁵

En el presente trabajo se ha tomado como guía la teoría del constructivismo “Es una epistemología, es decir una teoría que intenta explicar cuál es la naturaleza del conocimiento humano” (Méndez 2002). Los individuos construyen significados según van aprendiendo, producto

del ambiente y de sus disposiciones internas, como interacción de .ambos factores.

Esta teoría se sustenta en la premisa de que cada persona construye su propia perspectiva del mundo que le rodea a través de sus propias experiencias y esquemas mentales desarrollados. El constructivismo se enfoca en la preparación del que aprende para resolver problemas en condiciones ambiguas (Schuman,.1996), Se produce una construcción que no es un conocimiento innato (racionalismo) ni una copia de la realidad (empirismo). Es opuesto al objetivismo y desde un punto de vista filosófico, el constructivismo que se apoya en Kant (1724-1804), propone que el conocimiento se construye sobre los datos de la experiencia, mediante reglas de estructuras propias dando lugar a la creación de esquemas u organizaciones conceptuales de los contenidos empíricos.

A continuación se presenta la clasificación de algunas aproximaciones realizadas por Moshman (1982) que explican esta teoría entre ellas se encuentra la corriente dialéctica del constructivismo social de Lev Semiónovich Vigotsky, (1896-1934) Psicólogo soviético, quien señala que el conocimiento proviene de la interacción del individuo y su entorno. Las construcciones no están unidas a uno u otro factor, sino que reflejan las consecuencias de las contradicciones mentales que resultan de las interacciones con el medio, siendo importante la interacción social, se aprende de la experiencia social, donde el contexto y el lenguaje tienen un papel fundamental.

Así mismo se encuentra la corriente endógena de constructivismo **de Jean William Fritz Piaget (1896-1980) psicólogo biólogo suizo famoso por sus aportes en el estudio sobre la infancia y por su teoría del desarrollo cognitivo y de la inteligencia, según este filósofo la construcción del conocimiento se produce cuando el sujeto interactúa con el objeto del conocimiento, señala que el conocimiento proviene de lo ya aprendido y no directamente de las**

interacciones con el medio. No es un espejo del mundo exterior, sino que se desarrolla por medio de la abstracción cognoscitiva: asimilación y acomodación. Para Piaget se produce aprendizaje con una adaptación de los individuos al medio, considera tres estadios en el desarrollo cognitivo en el individuo: sensorio motor, estadio de las operaciones concretas y estadio de las operaciones formales.

Según este filósofo se construye conocimiento mediante la interacción constante. Con el medio. El aprendizaje depende de la capacidad cognitiva, de los conocimientos previos y de las interacciones con el medio. Se da una reconstrucción de los esquemas de conocimiento: el desarrollo y el aprendizaje se produce a partir de la secuencia equilibrio-desequilibrio-reequilibrio. La educación constructivista se apoya en aprender de los errores cometidos, busca la resolución de problemas y la experimentación.

Otro representante de esta teoría es Cagné quien afirma que la adquisición del conocimiento consiste en la reconstrucción del mundo externo, que influye en las opiniones por medio de la experiencia, exposición a modelos y la enseñanza. El conocimiento es tan preciso como refleje la realidad exterior. Y que en el proceso de aprendizaje se pueden adquirir cinco capacidades: destrezas motoras, información verbal, destrezas intelectuales, actitudes y estrategias cognoscitivas.

Según Bruner el alumno no descubre el conocimiento, sino que lo construye, en base a su maduración, experiencia física y social, es decir el contexto o medio ambiente. Las habilidades a adquirir son: la capacidad de identificar la información relevante para un problema dado, interpretarla, clasificarla en forma útil y buscar relaciones entre la información nueva y la adquirida previamente. (Bruner.1988).

En el aprendizaje por descubrimiento de Bruner, la resolución de problemas dependerá de cómo se presentan estos en una situación concreta, ya que han de suponer un reto, un desafío que incite a su resolución y propicie la transferencia del aprendizaje. “si es posible impartir cualquier materia a cualquier niño de una forma honesta, habrá que concluir que todo curriculum debe girar en torno a los grandes problemas, principios y valores que la sociedad considera merecedores de interés por parte de sus miembros” Bruner propondrá la estimulación cognitiva mediante materiales que entrenen en las operaciones lógicas básicas (Bruner 1988,158).¹⁶

Según Eartofsky (1983) existe tres tipos de conocimiento el vulgar, el filosófico y el científico. El conocimiento vulgar nos dice nos dice que este conocimiento no es explícitamente sistemático ni crítico y que no existe un intento por considerarlo un cuerpo consistente de conocimiento, sin embargo, es un conocimiento completo y se encuentra listo para su utilización inmediata.

Sus características son: ha permanecido en el tiempo, no tiene orígenes claros, corresponde al patrimonio cultural que ha sido heredado y transmitido por la cultura a través de generaciones de personas, también es llamado conocimiento común ordinario o popular.

El conocimiento filosófico el estudio de aquello que trasciende la percepción inmediata lo denominamos conocimiento filosófico. se basa fundamentalmente en la reflexión sistemática para descubrir y explicar fenómenos. Con este conocimiento no podemos percibir a través de los sentidos al objeto de estudio; pero tenemos la certeza que existe y podemos aproximarnos a él con un plan elaborado para definirlo y caracterizarlo. Cuando conocemos y construimos conocimiento filosófico, también lo podemos hacer de forma sistemática, metódica, analítica y crítica pero, teniendo como objeto de estudio aquello que no podemos tocar, lo intangible y el conocimiento científico se centra en el qué de las

cosas procurando la demostración a través de la comprobación de los fenómenos en forma sistemática. b. Tiene una cierta afinidad con el conocimiento vulgar ya que ambos tienen pretensiones de racionalidad y objetividad. c. Es más afinado que el conocimiento vulgar porque aventura posibles respuestas investigativas y porque critica las explicaciones que surgen a partir del sentido común. d. Bajo el parámetro del conocimiento científico los fenómenos suceden de determinada forma por alguna razón y no por que sí.

El presente estudio de investigación se aborda al conocimiento científico que poseen los estudiantes del Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria Talara referente a los métodos anticonceptivos. Es de esperar que un adolescente con conocimientos suficientes y adecuados tome decisiones acertadas reflejándose en actitudes adecuadas respecto al uso de métodos anticonceptivos.¹⁷

La actitud desde la psicología se define como aquella motivación social de las personas que predisponen su accionar hacia determinadas metas u objetivos. Existen actitudes personales que sólo guardan relación con sí mismo, mientras que existen ciertas actitudes sociales que inciden en las conductas de un grupo o colectivo.¹⁸

Respecto a la definición de actitud según la Real Academia Española proviene del latín *actitūdo*, la actitud es la disposición de un ánimo que se manifiesta de algún modo (por ejemplo, una actitud amenazadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: de un cuerpo humano (cuando expresa algo con eficacia o cuando es determinada por los movimientos del ánimo) o de un animal (cuando llama la atención por algún motivo).¹⁹

La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también

puede considerarse como cierta forma de motivación social de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. En la psicología social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. Rodríguez, A. (1991).

Basándose en diversas definiciones de actitudes, Rodríguez definió la actitud como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables.

En el presente estudio también se ha tomado en cuenta la definición que hiciera Gino Germani fue un sociólogo italiano nacido en Roma el 4 de febrero de 1911. “Una actitud se define como una disposición psíquica, para algo o hacia algo, disposición que representa el antecedente interno de la acción y que llega a organizarse en el individuo a través de la experiencia –vale decir, es adquirida- y resulta de la integración de elementos indiferenciados biológicos y de elementos socioculturales específicos”. Otra definición que permite clarificar conceptos es de Carl G. Jung médico psiquiatra, psicólogo y ensayista suizo nació 1875. “Tener una actitud es estar dispuesto a una cosa determinada, aunque sea inconsciente; lo que significa: tener a priori una dirección hacia un fin determinado, representado o no. La disposición que es para mí la actitud consiste siempre en la presencia de una cierta constelación subjetiva, combinación determinada de factores o de contenidos psíquicos que determinan esta o aquella dirección de la actividad o esta o aquella interpretación del estímulo externo”.

Rodríguez, A. (1991), distingue tres componentes de las actitudes:

El Componente cognitivo: para que exista una actitud, es necesario que exista también una representación cognoscitiva de objeto. Está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto. En este caso se habla de modelos actitudinales de expectativa por valor, sobre todo en referencia a los estudios de Fishbein y Ajzen. Los objetos no conocidos o sobre los que no se posee información no pueden generar actitudes. La representación cognoscitiva puede ser vaga o errónea, en el primer caso el afecto relacionado con el objeto tenderá a ser poco intenso; cuando sea errónea no afectará para nada a la intensidad del afecto.

El Componente afectivo: es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones - que se caracterizan por su componente cognoscitivo y el componente conductual: es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud.²⁰

Las escalas de medición de las actitudes se componen de afirmación que expresan varias opiniones posibles sobre un tema. Las escalas de medición de actitudes van desde tres hasta siete puntos, según las investigaciones precedentes y los métodos estadísticos. Por lo general, las personas responden a cada reactivo en una escala de cinco puntos que van desde “totalmente de acuerdo” a “totalmente en desacuerdo”. Al combinar las puntuaciones de todos los reactivos se puede calificar la aceptación o rechazo general de una persona hacia un asunto en particular. Cuando se usan en encuestas públicas, la escala de actitud proporciona información útil acerca de los sentimientos de segmentos grandes de la población.

Las actitudes son importantes por dos simples razones. En primer lugar, influyen fuertemente en el pensamiento social o forma en que pensamos sobre la información social y la procesamos. Las actitudes a menudo

funcionan como esquemas, marcos cognitivos que poseen y organizan la información sobre conceptos específicos, situaciones o acontecimientos. Algunos hallazgos indican que cuanto mayor sea la importancia de diversas actitudes, mayor será la tendencia de los individuos a hacer uso de estas actitudes en el procesamiento de la información, en la toma de decisiones y por supuesto, en la realización de acciones específicas. Finalmente, la importancia de la actitud también surge de la relevancia de valores, cuanto más estrechamente esté conectada una actitud a los valores personales de un individuo, mayor es su importancia.

Como se aprecia en la conceptualización de las actitudes estas juegan un papel muy importante a la hora de tomar decisiones respecto al uso de los métodos anticonceptivos en la población adolescente y que como se aprecia va a depender mucho de la información que posea así como de la influencia de los factores externos que lo rodean, de allí que es importante que desde temprana edad los niños y adolescentes tengan una adecuada educación sexual tanto en la familia, en la escuela y en todos los espacios donde se desenvuelve. Un método anticonceptivo es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantiene relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal.

Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan métodos de emergencia.²¹

Según la Norma Técnica de Planificación Familiar del Ministerio de Salud del Perú existe una gran variedad de métodos anticonceptivos se agrupan de la siguiente manera²²

La abstinencia periódica; que consiste en la abstención de relaciones sexuales por un periodo de tiempo del ciclo menstrual para evitar un embarazo; método del ritmo, método del moco cervical (de Billings), método de los días fijos o métodos del collar.

El método del ritmo, Ogino- Knaus, de la regla o del calendario: método de abstinencia periódica basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo. Evitar el coito durante la fase del ciclo menstrual, para evitar la concepción, puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva, apropiado para parejas que por razones religiosas o filosóficas no deseen usar otros métodos, es útil para mujeres con ciclos regulares entre 27 y 30 días. Este método requiere una capacitación especial de la pareja para su práctica y un proveedor capacitado para la orientación apropiada. Los periodos de abstinencia pueden ser prolongados. Su eficacia puede ser afectada por factores externos, que alteren el ciclo menstrual (estrés, viaje, enfermedad y otros). No previene de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH SIDA.

El método Billings, de la ovulación o del moco cervical; abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual determinado por la presencia de moco cervical o sensación de humedad en genitales y su mecanismo de acción es evitar el coito durante la fase del ciclo menstrual, para evitar la concepción, dentro de sus características es el incremento de la participación masculina en la planificación familiar. Puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva, apropiado para parejas que por diferentes razones no deseen usar otros métodos. Este método requiere una capacitación especial de la pareja para su práctica y un proveedor capacitado para la orientación apropiada.

El método de los días fijos de collar, es un método de abstinencia periódica que se apoya en las perlas de colores (marrón, blanco y rojo) para determinar los días fértiles del ciclo menstrual. Su mecanismo de acción es evitar el coito durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar concepción, puede ser usado por mujeres de cualquier edad reproductiva y es apropiado para parejas que por razones religiosas o filosóficas no deseen usar otros métodos siendo útil para mujeres con

ciclos regulares, entre 26 y 32 días, la misma requiere una capacitación de la pareja para su práctica y un proveedor capacitado para la orientación apropiada, su eficacia puede ser afectada por factores externos, que alteren el ciclo menstrual: (estrés, viaje, enfermedad y otros), se recomienda no usarlo mujeres con menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación.

El método de lactancia materna y amenorrea (MELA): único método natural, basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia, su mecanismo de acción consiste en la supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia de la lactancia exclusiva. Se destacan criterios básicos, la usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones, lactancia exclusiva (a libre demanda, o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche). Que la usuaria se mantenga en amenorrea y se encuentre dentro de los 6 meses post parto. Sus principales características, fácil de usar, eficaz si se cumple con los criterios básicos, no interfiere con el coito, no requiere supervisión por personal de salud, no requiere insumos anticonceptivos, no tiene efectos secundarios y reduce el sangrado post parto. La lactancia materna exclusiva es la mejor fuente de nutrición para el niño en los primeros meses, disminuye la exposición del niño a microorganismos patógenos presentes en el agua o en utensilios. No previene las infecciones de transmisión sexual (ITS) ni el VIH.

Dentro de los métodos de barrera tenemos al condón que es funda delgada de caucho (látex), su mecanismo de acción; impiden que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino, es un método eficaz si se utiliza correctamente., tiene pocos efectos negativos (alergia al látex o al lubricante), es de fácil obtención y bajo costo, no requiere examen ni prescripción médica, fomenta la responsabilidad del

varón en la anticoncepción, depende del usuario, requiere una motivación constante, está relacionado con el coito. Puede mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual su almacenaje debe hacerse en un ambiente seco. Se debe evitar fuentes directas de calor o luz solar. Descartar los que se encuentren más allá de cinco años de la fecha de fabricación, antes de utilizarlo revise el empaque si aún mantiene la sensación de “almohadilla de aire”²³

Los espermicidas es otro método de barrera, son productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides y su mecanismo de acción; inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina, sus características principales, eficacia inmediata si se usa correctamente, no tiene efectos secundarios sistémicos, no requiere examen médico previo, no requiere prescripción médica y algunos aumentan la lubricación durante el coito, puede producir irritación del pene y vagina. Dentro de las contraindicaciones se destaca las personas que presenten hipersensibilidad a algunos de los componentes de los espermicidas. Su forma de uso, se coloca el ovulo, tableta vaginal o gel en la vagina lo más profundo posible, 15 o 20 minutos antes de cada relación sexual.

Dentro de los métodos hormonales se encuentran los anticonceptivos orales combinados (AOC): que contienen estrógeno y progestágeno. El Ministerio de Salud distribuye un producto de 28 píldoras: 21 píldoras contienen 30 microgramos de etinilestradiol y 150 microgramos de levonorgestrel y 7 píldoras contienen sulfato ferroso, su mecanismo principal de acción consiste en la supresión de la ovulación y espesamiento del moco cervical. Dentro de sus características se destaca que depende de la usuaria su uso diario, no requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método, retorno inmediato de fertilidad al discontinuar el método, puede ser usado por mujeres en cualquier

edad, disminuye el flujo menstrual y los cólicos menstruales y regulariza los ciclos menstruales.

Dentro de los métodos anticonceptivos definitivos esta la esterilización quirúrgica disponible en forma de la ligadura de trompas para las mujeres y vasectomía para los varones. No hay efectos secundarios significativos a largo plazo y la ligadura de trompas disminuye el riesgo de cáncer de ovario. Las complicaciones a corto plazo son veinte veces menos probablemente en la vasectomía que en la ligadura de trompas. Después de la vasectomía, puede haber hinchazón y dolor en el escroto que generalmente se resuelve en una semana o dos. En la ligadura de trompas, las complicaciones ocurren en 1 a 2 % de los procedimientos y las complicaciones graves se deben por lo general a la anestesia. Ninguno de estos métodos ofrece protección contra las infecciones de transmisión sexual. Esta decisión puede causar arrepentimiento en algunas personas. Entre las mujeres mayores de 30 años operadas con ligadura de trompas, alrededor del 5 % se arrepiente de su decisión, en comparación con el 20 % de las menores de 30 años. En contraste, menos del 5 % de los varones son propensos a lamentar la esterilización. Los varones más propensos a lamentar la esterilización son más jóvenes, tienen niños pequeños o ninguno, o tienen un matrimonio inestable. Este método como no es recomendado para la población adolescente.²⁴

La adolescencia es un fenómeno biológico, cultural y social. Es la etapa que marca el proceso de transformación del niño en adulto, es un período de transición que tiene características peculiares. Dentro de las etapas podemos destacar la adolescencia temprana 10 a 13 años; biológicamente, es el periodo peri puberal con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Se inicia la maduración sexual y los cambios corporales, gran interés y preocupación por el propio cuerpo y por el de los coetáneos, el fantaseo sexual es frecuente

e intenso, la masturbación se inicia o se incrementa suele haber sentimiento de culpa por la masturbación y los fantaseo, la actividad sexual suele ejercitarse sin contacto físico o con contactos superficiales.

Al hablar de la adolescencia media de 14 a 16 años de edad es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus padres, compartiendo valores propios y conflictos con sus padres. Desarrollo físico completo o por completarse, con capacidad reproductiva, gran energía sexual, muy física, exploratoria impersonal, impulsiva, contactos sexuales más frecuentes y más íntimos, pudiendo llegar al coital, poca capacidad de reciprocidad en las relaciones amorosas, poca o nula responsabilidad y conciencia respecto a las consecuencias de la actividad sexual.

Por último la adolescencia tardía (17 a 19 años)”: Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de padres va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales. Maduración física completa con plena capacidad reproductiva, madures social y legal, sexualidad menos impulsiva, más personal, más específica, sexualidad más ligada a lo psico-afectivo, capacidad de reciprocidad y para establecer relaciones amorosas íntimas y duraderas, mayor responsabilidad y conciencia sobre las consecuencias de la actividad sexual.

En lo que se refiere a la salud sexual y reproductiva (SSR), los principales riesgos de esta población son; el inicio no elegido, involuntario y/o desprotegido de su vida sexual, la exposición a embarazos no planeados, no deseados, o en condiciones de riesgo. La exposición a una infección de transmisión sexual (ITS), cuya expresión más dramática es el VIH/Sida.

A nivel global, una gran cantidad de adolescentes ya son sexualmente activos antes de cumplir 20 años de edad, y la gran mayoría (alrededor del 60%) no utiliza ninguna protección contra el embarazo, ni contra el riesgo de adquirir una ITS o infectarse de VIH. Cada año dan a luz 16 millones de adolescentes en el mundo. El 90% de estos embarazos ocurre en países en desarrollo; 38% sucede en América Latina y el Caribe. Los riesgos de un embarazo en la adolescencia están fuertemente asociados con las desigualdades, la pobreza y la inequidad de género. Más de 1,500 mujeres y niñas mueren cada día a causa de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto; lo que se traduce en cerca de 550 mil muertes anuales.

Según los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), para lograr que ninguna mujer muera por complicaciones obstétricas (durante el embarazo y hasta 40 días posteriores al parto), es necesario garantizar el acceso universal a servicios de planificación familiar, a atención calificada del parto, a cuidados de emergencia obstétrica y a servicios para prevenir y tratar infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.²⁵

Los datos estadísticos, revelan que en los últimos años los adolescentes vienen iniciando su actividad sexual, coital o no a edades cada vez menores, y que la mayoría de ellos lo hacen antes de haber logrado una madurez suficiente; lo cual les acarrea una gran cantidad de problemas y complicaciones tales como: embarazos no deseados y fuera del matrimonio, abortos clandestinos, enfermedades de transmisión sexual, repercusiones psicológicas y psicosociales serias.

El ser humano es un ser sexual, y el desarrollo de su sexualidad abarca practicar una vida sexual responsable, incluye el concepto de tener una actividad sexual con responsabilidad debida como para no hacerse daño a sí mismo ni a los demás, significa sobre todo, el respeto a los principios de su pareja y el evitar su explotación o manipulación, así como el uso

correcto de métodos para evitar un embarazo no deseado el uso correcto del condón para evitar una enfermedad de transmisión sexual.

Tradicionalmente los y las adolescentes constituyen un grupo sexualmente activo pero desinformado o mal informado respecto al tema sexual. Dicha información puede ser limitada o simplemente prohibida por la familia, por la comunidad, por la iglesia, por los valores culturales imperantes, etc. Como resultado muchas mujeres y varones jóvenes que tienen vida sexual no utilizan métodos anticonceptivos.

A través de una buena educación sexual los adolescentes podrán desarrollar el conocimiento y la confianza necesaria para tomar decisiones relacionadas con el comportamiento sexual, incluso la decisión de no tener relaciones sexuales hasta que estén preparados para ello.

La salud reproductiva se define como el estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la mera ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual y reproductiva. La salud reproductiva incluye la capacidad de las personas para tener una vida sexual segura y satisfactoria para reproducirse, y la libertad para decidir cuándo, cómo y con qué frecuencia hacerlo, este concepto implica el ejercicio de una sexualidad responsable, basada en relaciones de igualdad y equidad entre los sexos, el pleno respeto de la integridad física del cuerpo humano y la voluntad de asumir responsabilidad por las consecuencias de la conducta sexual.

La salud sexual y reproductiva tiene un enfoque integral, que abarca todo el ciclo de vida de las personas (niño, adolescente, adulto y adulto mayor). Para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación específica y diferenciada durante cada una de las etapas del ciclo de vida de las personas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva

son cambiantes durante todo el ciclo de vida. El concepto lleva implícito el derecho que tiene todas las personas de adoptar decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva y a que sus decisiones sean respetadas sin discriminación alguna.

La sexualidad y la reproducción son parte intrínseca de la salud sexual y reproductiva. La sexualidad forma parte de la vida de las personas durante toda su existencia y se desarrolla a través de los años, sobre la base del conocimiento, valores, creencias y costumbres de su entorno social. La sexualidad es una realidad con la que viven a diario todas las personas, trasciende lo físico (relaciones sexuales); se traduce en las diferentes formas (conductas) que tienen las personas para expresarse y relacionarse con su entorno social y constituye una de las fuentes más importantes de comunicación, bienestar, amor y placer tanto físico como mental, pero también constituye uno de los ejes fundamentales sobre los que se construyen las desigualdades.²⁶

El término planificación familiar se refiere habitualmente al conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, y actualmente a parejas del mismo género ya que entre ellas también hay un contacto sexual, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

El control o planificación familiar puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias -sociales, económicas y personales- en las que se desea tenerlos también se incluye dentro de la planificación familiar la sexualidad, la prevención y tratamiento de las sexual el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto, así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro.

Los servicios de planificación se definen como el conjunto de prestaciones ofrecidas por profesionales sanitarios especializados que incluyen actividades y prácticas educativas, preventivas, médicas y sociales que permiten a los individuos, incluidos menores, determinar libremente el número y espaciamiento de sus hijos y seleccionar el medio más adecuado a sus circunstancias. La planificación se utiliza a veces como un sinónimo de control de la natalidad. En este sentido los servicios médicos de planificación familiar facilitan información sobre los distintos métodos anticonceptivos y ofrecen asistencia médica especializada para conseguir espaciar los embarazos deseados así como para evitar los embarazos no deseados. En este sentido la planificación familiar consiste en la utilización de diferentes métodos para controlar el número y la cronología de los embarazos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido recomendaciones en relación a los criterios médicos para elegir el uso de uno u otro método anticonceptivo. Los criterios han sido desarrollados por la OMS junto con grupos, organizaciones e individuos de todos los continentes del mundo. Estos criterios pretenden garantizar que las mujeres y los hombres de todo el mundo tengan acceso a servicios de planificación familiar seguros y de alta calidad. Un aspecto muy importante como profesionales de la salud es dar a conocer que el embarazo no deseado es uno de los principales problemas que afectan a los jóvenes que comienzan su actividad sexual, éste se incrementará mientras siga existiendo la mala información sexual en la adolescencia.

Se ha demostrado que las adolescentes que poseen una buena relación con sus padres, son menos propensas a quedar embarazadas a edades tempranas, es importante enseñar a los jóvenes a decir “NO” al sexo, si aún no está preparado para mantener relaciones sexuales para hacerse responsables de las posibles consecuencias, ayuda a disminuir la cantidad de embarazos adolescentes. “La abstinencia es la mejor forma

para prevenir un embarazo”Entre otras medidas de prevención se encuentran las siguientes: Los valores, tanto morales como religiosos, como lo es el amor responsable, la fidelidad, el respeto por la vida. Es necesario crear programas para fomentar la información y los servicios que necesitan los jóvenes, para concientizarlos y lograr una sexualidad responsable.

Todos los aspectos antes mencionados son importantes para el desarrollo del presente trabajo de investigación, asimismo dado la naturaleza del tema se tomará como guía la teoría de Callista Roy con su modelo de Adaptación quien manifiesta que el nivel de adaptación es un punto en proceso de cambio constante, compuesto por estímulo focal que es el interno o externo al que ha de enfrentarse la persona de forma más inmediata, estímulo contextual que son todos los otros que están presentes en la situación y el estímulo residual que son factores del entorno de dentro y fuera del sistema humano, al respecto menciona que el adolescente comienza a afrontar situaciones problemáticas de una forma lógica y coherente y la adaptación se consigue una vez que éste reaccione de modo positivo ante los cambios que se producen en su entorno; sin embargo al tener un regular afrontamiento cognitivo conducirá a un nivel de adaptación comprometido, en el caso de las adolescente indica que son un grupo vulnerable y de riesgo, se hace evidente fortalecer el trabajo preventivo en esta población para evitar riesgos subsecuentes .²⁷

La teoría de la adaptación de la hermana Callista contempla al cliente como un sistema adaptable. Según el modelo de Roy, el objetivo de la Enfermería es ayudar a la persona a adaptarse a los cambios de sus necesidades fisiológicas, el concepto de sí mismo, la función de su papel y las relaciones interdependientes durante la salud y la enfermedad.

También se ha tomado en cuenta la Teoría de Nola Pender nacida en Lansing. Michigan. EE.UU. 1941, destacada enfermera por su aporte con

su teoría Modelo de Promoción de la salud, este modelo expone cómo las características y experiencias individuales así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. El Modelo de Promoción de la Salud expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud, este modelo es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables, permite conocer y comprender las actitudes de los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos, asimismo permitirá formular recomendaciones para fortalecer los factores protectores en los adolescentes, mejorar los conocimientos respecto a la salud sexual y reproductiva y evitar consecuencias que pongan en riesgo la salud y vida de los adolescentes.²⁸

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

ADOLESCENCIA: La Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la

condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.²⁹

ACTITUDES: Proviene de la palabra latina “actitud” y desde la psicología se define como aquella motivación social de las personas que predisponen su accionar hacia determinadas metas u objetivos. Existen actitudes personales que sólo guardan relación con sí mismo, mientras que existen ciertas actitudes sociales que inciden en las conductas de un grupo o colectivo. Para el presente estudio se medirá las actitudes respecto al uso de los métodos anticonceptivos de la siguiente manera: Conductas adecuadas de 21 a 30 puntos es decir cuando los adolescentes contesten totalmente de acuerdo y conductas inadecuadas de 0 a 20 puntos cuando los adolescentes contesten ni en acuerdo ni en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

CONOCIMIENTO. Se refiere a la acción y el efecto de conocer. El concepto conocimiento puede abarcar dos niveles: la acción de conocer en lo cotidiano para lo cual no es necesario esforzarse intelectualmente y en el segundo plano, la acción de conocer donde se presenta el proceso racional de comprender las cosas. Para este estudio se evaluará el conocimiento que tienen los adolescentes sobre métodos anticonceptivos según los siguientes parámetros: alto de 16 - 20 puntos, medio de 12 - 14 puntos, bajo de 0 a 10 puntos.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: es aquella etapa en la cual el individuo se encuentra en cambios físico, psicológico y social, etapa de transición de la dependencia hacia su independencia, viendo afectada esta etapa por la presencia de un nuevo ser.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS. Son aquellos que impiden o reducen significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR. El término planificación familiar se refiere habitualmente al conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: Es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuando y con qué frecuencia.

2.4. HIPÓTESIS

El presente estudio por ser descriptivo no ha sido necesario formular hipótesis

2.5. VARIABLES

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Conocimiento: Se refiere a la acción y el efecto de conocer. El concepto conocimiento puede abarcar dos niveles: la acción de conocer en lo cotidiano para lo cual no es necesario esforzarse intelectualmente y en el segundo plano, la acción de conocer donde se presenta el proceso racional de comprender las cosas.²⁹

Actitud: Proviene de la palabra latina “actitud” y desde la psicología se define como aquella motivación social de las personas que predisponen su accionar hacia determinadas metas u objetivos. Existen actitudes personales que sólo guardan relación con sí mismo, mientras que existen ciertas actitudes sociales que inciden en las conductas de un grupo o colectivo.³⁰

2.5.2. Definición operacional de la variable

Conocimiento. Conjunto de saberes que poseen los adolescentes del Instituto de Enseñanza Preuniversitaria de la

provincia de Talara respecto a métodos anticonceptivos, sus beneficios y complicaciones.

Actitud. Conjunto de motivaciones o disposiciones de valoración que demuestran los adolescentes del Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria Talara- Piura respecto al uso de métodos anticonceptivos

.

2.5.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CRITERIO DE MEDICIÓN
Conocimientos del adolescente respecto a métodos anticonceptivos	Se refiere a la acción y el efecto de conocer, puede abarcar dos niveles, la acción de conocer en lo cotidiano para lo cual no es necesario esforzarse intelectualmente y en el segundo plano, la acción de conocer donde se presenta el proceso racional de comprender las cosas	Conjunto de saberes que poseen los adolescentes del Instituto de Enseñanza Preuniversitaria respecto a métodos anticonceptivos	Conocimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Bases conceptuales de los métodos anticonceptivos • Conocimientos respecto a tipología de métodos anticonceptivos: naturales, barrera, hormonales y definitivos 	Ordinal	Alto Medio Bajo

<p>Actitudes del adolescente respecto al uso de métodos anticonceptivos</p>	<p>Desde la psicología se define como aquella motivación social de las personas que predisponen su accionar hacia determinadas metas u objetivos. Existen actitudes personales que sólo guardan relación con sí mismo, mientras que existen ciertas actitudes sociales que inciden en las conductas de un grupo o colectivo.</p>	<p>Conjunto de motivaciones o disposiciones de valoración que demuestran los adolescentes de del Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria Talara- Piura respecto al uso de los métodos anticonceptivos</p>	<p>Actitudes</p>	<p>Actitudes respecto al uso de los métodos anticonceptivos.</p>	<p>Nominal</p>	<p>Adecuadas Inadecuadas</p>
---	--	--	------------------	--	----------------	----------------------------------

CAPÍTULO III METODOLOGIA

1.1.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativo: Porque recoge, analiza datos totalmente cuantificados para descubrir el nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero- Junio 2015 respecto a métodos anticonceptivos.

No experimental. Porque sus variables no sufrieron modificación alguna y no tendrá en su aplicación el manejo del grupo control antes y después.

Descriptivo. Porque tiene como objetivo la descripción del nivel de conocimientos y la valoración de las actitudes de los adolescentes del Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria Talara- Piura, en el que se utilizará métodos descriptivos como la observación.

Prospectivo: Porque la investigación tuvo un margen de tiempo el cuál se inició en el mes de abril y terminó en el mes de octubre 2015.

Transversal: La medición de las variables se estudió en un solo momento y en una sola vez.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria conocida comúnmente como IDEPUNP Talara, es una Unidad Académica-Administrativa de la Universidad Nacional de Piura, cuyo fin es crear modelos de desarrollo académico y generar recursos propios de conformidad con la Ley Universitaria N° 23733, el Estatuto y el Reglamento General de la Universidad Nacional de Piura. Cuenta con una población estudiantil de 95 alumnos del ciclo especial las edades que comprenden estos alumnos oscilan de 17 años a 19 años de edad

Su objetivo general es nivelar, orientar y capacitar a los egresados de Educación secundaria, como postulantes a seguir estudios universitarios; para alcanzar la calidad y excelencia académica, acorde con la evolución científica y tecnológica, para ponerla al servicio de la comunidad, contribuyendo decididamente a su desarrollo integral.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población. La población estuvo constituida por 95 adolescentes que oscilan entre 15 y 19 años de edad que estudian en la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura.

Muestra. Para efectos del presente estudio no fue necesario aplicar la fórmula, para obtener la muestra probabilística aleatoria simple porque se trabajó con la población en general 95 adolescentes, que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.3.1. Criterio de inclusión

- Adolescentes que estudien en la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura, durante el periodo de estudio Febrero – Junio 2015.
- Adolescentes cuyas edades se encuentren comprendidas entre 15 a 19 años de edad que estudien en la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero- Junio 2015 y den su consentimiento.
- Adolescentes que den su consentimiento informado

3.3.2. Criterio de Exclusión

- Adolescentes que no estudien en de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara, durante el periodo de estudio Febrero – Junio 2015
- Adolescentes cuyas edades no estén comprendidas entre 15 a 19 años de edad que estudien en la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara – Piura Febrero y den su consentimiento.
- Adolescentes que no den su consentimiento informado.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica: Para efecto del presente estudio, se utilizó como técnica la encuesta, la que fue auto aplicada por los mismos adolescentes en el aula de clase.

Instrumento. Para la recolección de datos se utilizó de 2 instrumentos: El cuestionario y una escala de valoración tipo Likert.

El cuestionario estuvo estructurado en tres apartados: El primero sobre datos generales con dos (2) ítems, referidos a edad y sexo. El segundo referido a conocimientos sobre métodos anticonceptivos con 10 preguntas con respuesta única, cada pregunta tendrá un valor de un punto.

El primero apartado corresponde a datos generales con dos (2) ítems, referidos a edad y sexo. El segundo referido a conocimientos sobre bases conceptuales de métodos anticonceptivos con 03 preguntas (1, 2 y 3) con respuesta única, cada pregunta tuvo un valor de un punto. La sumatoria total corresponde a 03 puntos y el tercer apartado referido a los conocimientos sobre la tipología de métodos anticonceptivos con 07 preguntas (pregunta 4,5,6,7,8,9 y 10) con respuesta única; cada pregunta tuvo un valor de un punto, la sumatoria total corresponde a 07 puntos.

Para evaluar el nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos naturales se tuvo en cuenta la pregunta 4, para los métodos de barrera las preguntas 5 y 6, para los métodos hormonales las preguntas 7 y 8 y para los métodos definitivos las preguntas 9 y 10 respectivamente.

Para evaluar el nivel de conocimientos generales se sumó el apartado dos y el tres que corresponde a las 10 preguntas

El nivel de conocimientos fue evaluado de la siguiente manera:

Conocimientos sobre bases conceptuales de métodos anticonceptivos:

Nivel de conocimientos alto: cuando se obtuvo una puntuación de 3 puntos, nivel de conocimientos medio 2 puntos y nivel de conocimientos bajo de 1 puntos.

Conocimientos respecto a tipología de métodos anticonceptivos (naturales, barrera, hormonales. definitivos):

Nivel de conocimientos alto: cuando se obtuvo una puntuación de 2 puntos, nivel de conocimientos medio 1 punto y nivel de conocimientos bajo 0 puntos para cada uno de ellos. Excepto para la pregunta de métodos

anticonceptivos naturales que tiene dos categorías 1 punto alto y cero bajo.

Conocimientos generales respecto a métodos anticonceptivos:

Nivel de conocimiento alto cuando se obtuvo una puntuación de 7 a 10 puntos, medio de 4 a 6 puntos y bajo de menos de 3 puntos.

Para evaluar las actitudes respecto a métodos anticonceptivos se utilizó una escala de valoración tipo Likert, se ha estructurado en 10 ítems, cada ítem tuvo un valor de 1 a 3 puntos.

Las actitudes fue evaluadas teniendo en cuenta las categorías siguientes: Conductas adecuadas de 21 a 30 puntos es decir cuando los adolescentes contestaron totalmente de acuerdo y conductas inadecuadas de 0 a 20 puntos cuando los adolescentes contestaron ni en acuerdo ni en desacuerdo o totalmente en desacuerdo.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

Para garantizar la validez interna del instrumento se utilizó el coeficiente de alfa de Crombach, que nos permite estimar la fiabilidad de un instrumento de medida a través de un conjunto de ítems.

Estadísticos de fiabilidad		
Alfa de Crombach	Alfa de Crombach basada en los elementos tipificados	N° de elementos
0.951	0.9525	20.0

Después de realizar el análisis estadístico los resultados acreditan validado el instrumento según la prueba de alfa de Crombach con: 0.9525

Asimismo se ha efectuado la validación externa mediante juicio de expertos, haciendo uso del coeficiente de proporción de rango, lográndose la aproximación a 1, con 0.9036, validándose el instrumento en mención.

Para determinar confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 10 adolescentes de otra institución educativa de similares características de la población a estudiar (10.5% de la muestra). La confiabilidad estuvo fijada en 95%.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS

Una vez recolectados los datos, las fichas fueron digitadas y procesadas utilizando los programas Microsoft Excel, Word así como otros programas estadísticos necesarios, se calculó las frecuencias de las características del grupo con porcentajes simples. La información se presentó en tablas y gráficos.

3.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para realizar el presente estudio inicialmente se solicitó la autorización al Director de la institución educativa, de igual forma se solicitó el consentimiento informado a los alumnos que participarán en el estudio, luego se procedió a aplicar los instrumentos validados.

En el presente estudio se tuvo en cuenta los principios de beneficencia, respeto, justicia, actuando de la siguiente manera:

Principios de beneficencia

El presente estudio no expondrá a los adolescentes a experiencias que den por resultados daños graves o permanentes en su salud física o psicológica, la información que proporcione no será utilizada de ninguna forma contra ellos.

Principios de respeto.

Cada adolescente fue informado con un lenguaje claro los objetivos del presente estudio, ningún alumno se obligó a participar en el estudio, así como se informó sobre el derecho a dar por terminada su participación en cualquier momento.

Principios de justicia.

Los adolescentes tuvieron un trato justo, amable antes, durante y después de su participación en el estudio, se informó sobre el derecho a la privacidad, el investigador les aseguró que la información obtenida será estrictamente confidencial y que todos los datos recolectados serán utilizados con fines exclusivos de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

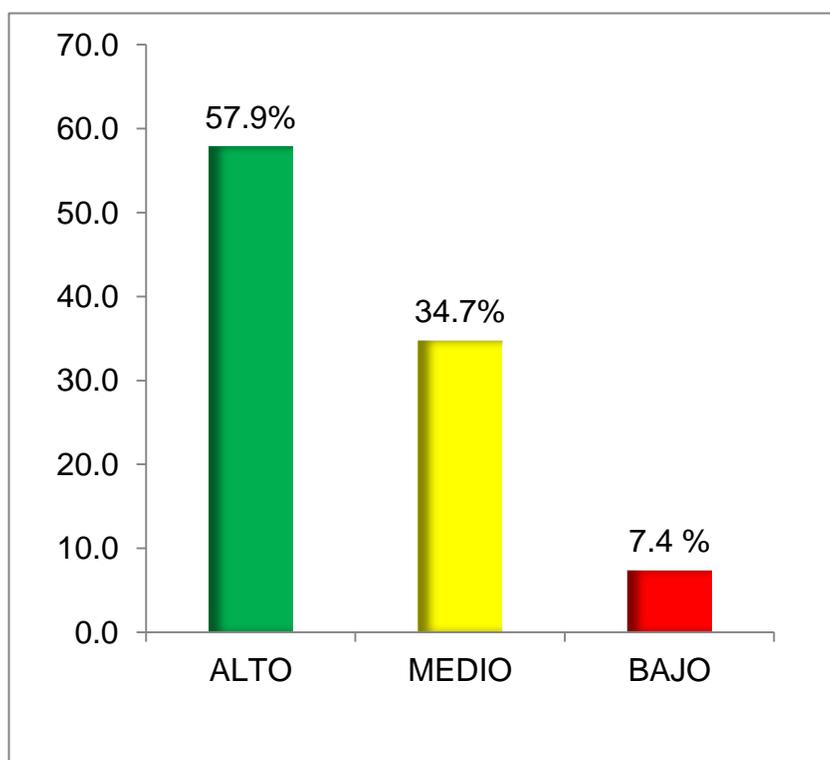
TABLA N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A BASES CONCEPTUALES DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	55	57.90
MEDIO	33	34.70
BAJO	7	7.40
<u>TOTAL</u>	<u>95</u>	<u>100.00</u>

ANÁLISIS:

En la presente tabla se observa que el 57.9 % (55) de adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos alto respecto a las bases conceptuales de los métodos anticonceptivos, el 34.7% (33) medio y sólo el 7.4 % (7) un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A BASES CONCEPTUALES DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.



FUENTE: Encuesta a los alumnos de la Academia Pre- Universitaria Idepunp-Talara

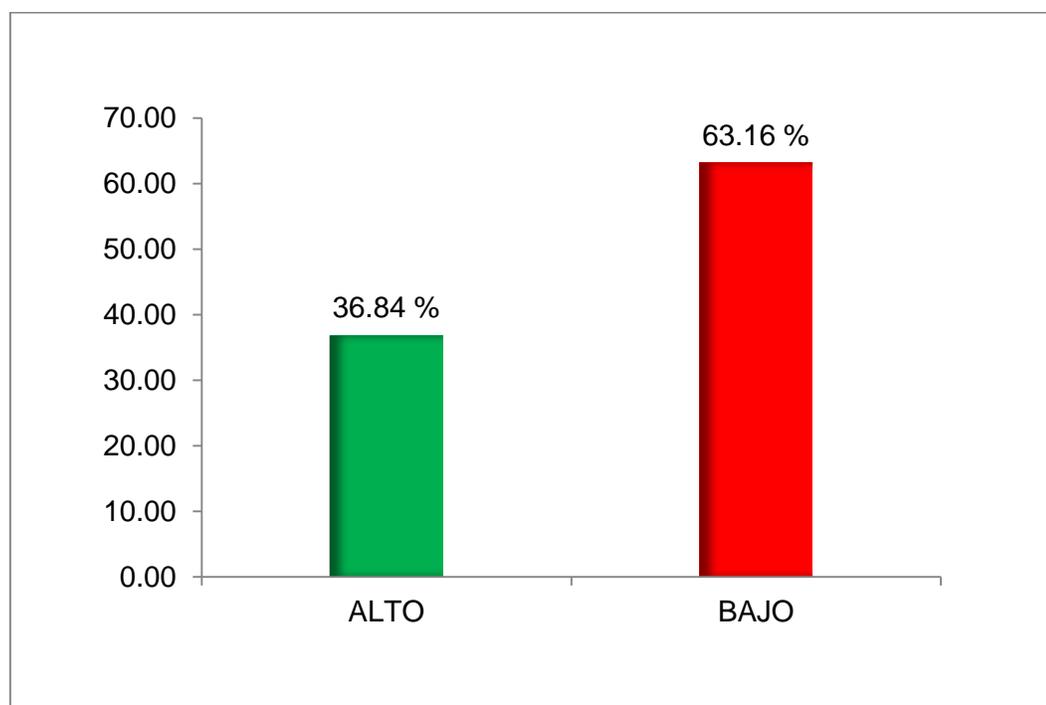
TABLA N°2: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA- PIURA FEBRERO- JUNIO 2015..

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	35	36.84
BAJO	60	63.16
TOTAL	95	100.0

ANÁLISIS:

En la presente tabla se observa que predomina el nivel de conocimientos bajo en el 63.16 % (60) de los adolescentes del Instituto de Enseñanza Pre- Universitaria Talara respecto a los métodos anticonceptivos naturales.

GRÁFICO N°2 : NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA- PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.



FUENTE: Encuesta a los alumnos de la Academia Pre- Universitaria Idepunp-Talara

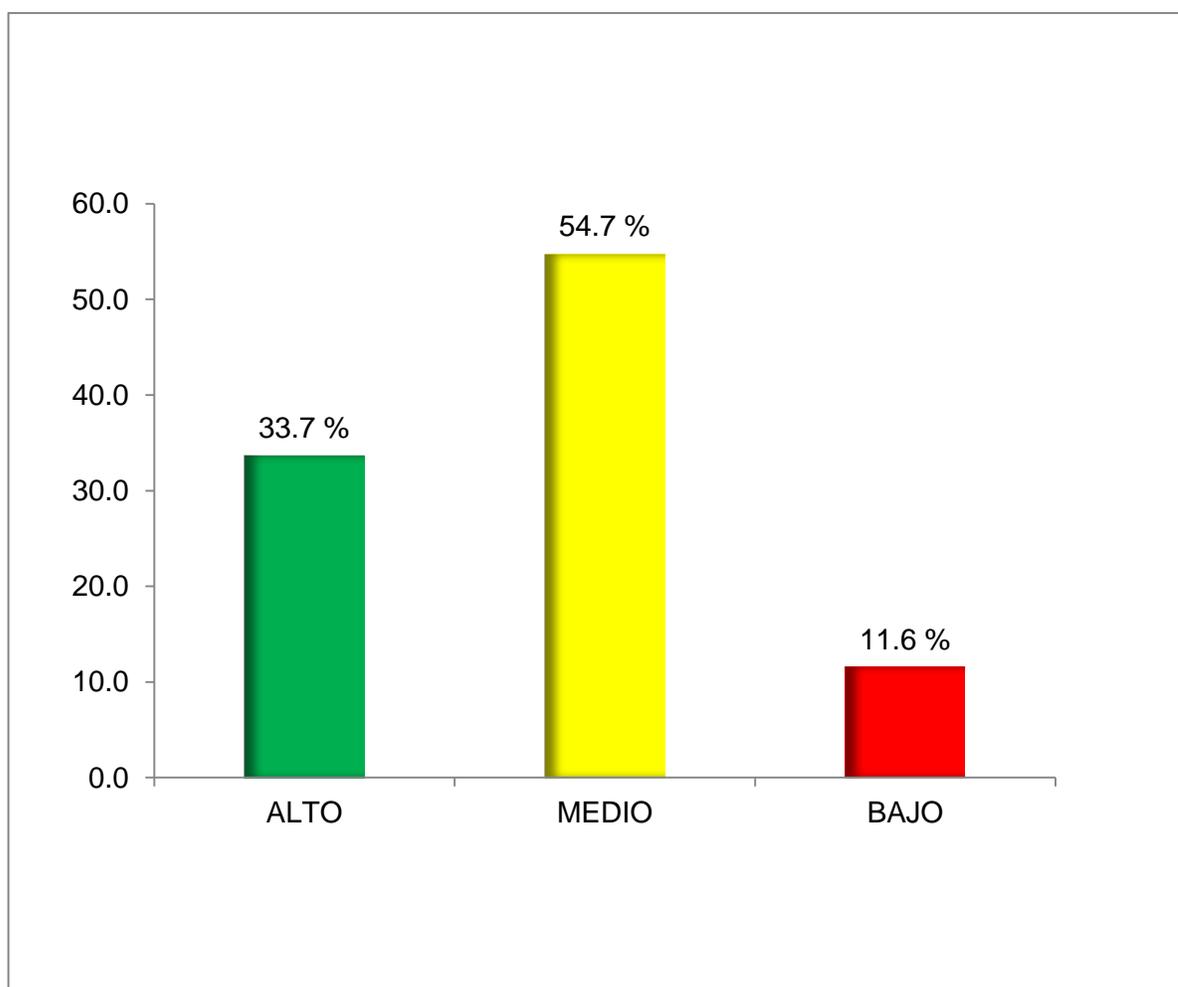
TABLA N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	32	33.70
MEDIO	52	54.70
BAJO	11	11.60
TOTAL	95	100.00

ANÁLISIS:

Como se observa en la presente tabla predomina el nivel de conocimientos medio en el 54.7 % (52) de los adolescentes del Instituto de Enseñanza Pre-Universitaria Talara respecto a los métodos anticonceptivos de barrera, seguido del conocimiento alto 33.7%. (32) y el 11.6% (11) mostraron nivel bajo.

GRÁFICO N° 3: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.



FUENTE: Encuesta a los alumnos de la Academia Pre- Universitaria Idepunp-Talara

TABLA N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

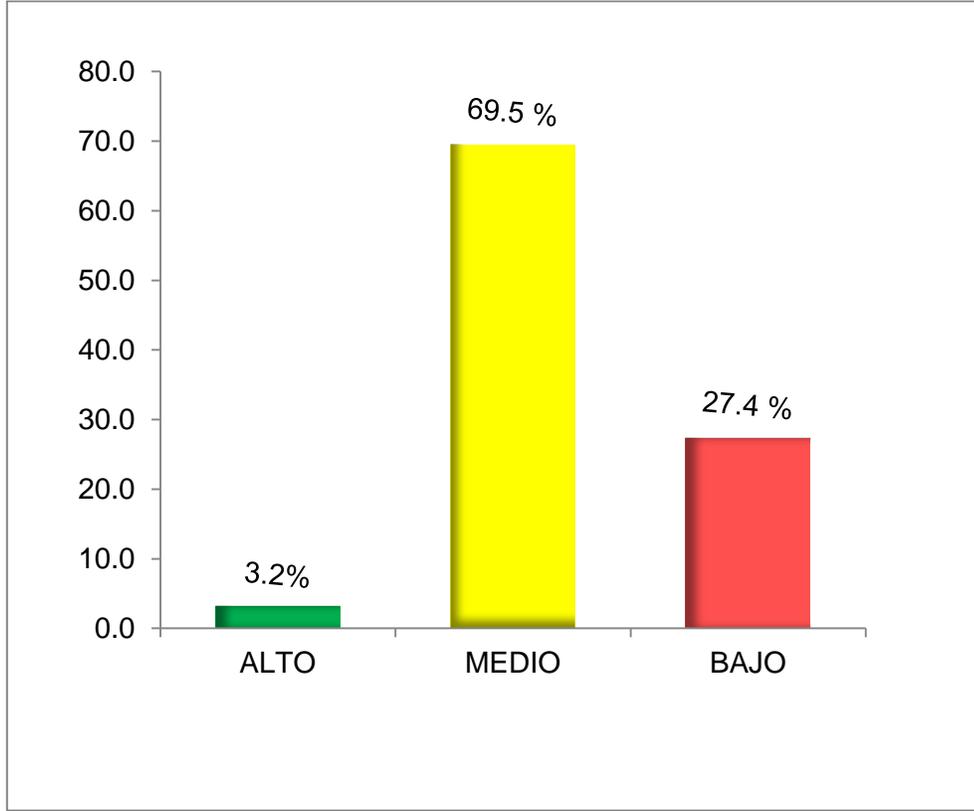
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	3	3.20
MEDIO	66	69.50
BAJO	26	27.40
TOTAL	95	100.00

ANÁLISIS:

Tal como se aprecia en la presente tabla el 69.5 % (66) de los adolescentes del Instituto de Enseñanza Pre- Universitaria Talara poseen un conocimiento medio

respecto a los métodos anticonceptivos hormonales, seguido del conocimiento bajo 27.40% (26) y sólo el 3.2 %(3) poseen un conocimiento alto.

GRÁFICO N° 4: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPETIVOS HORMONALES EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.



FUENTE: Encuesta a los alumnos de la Academia Pre- Universitaria Idepunp-Talara

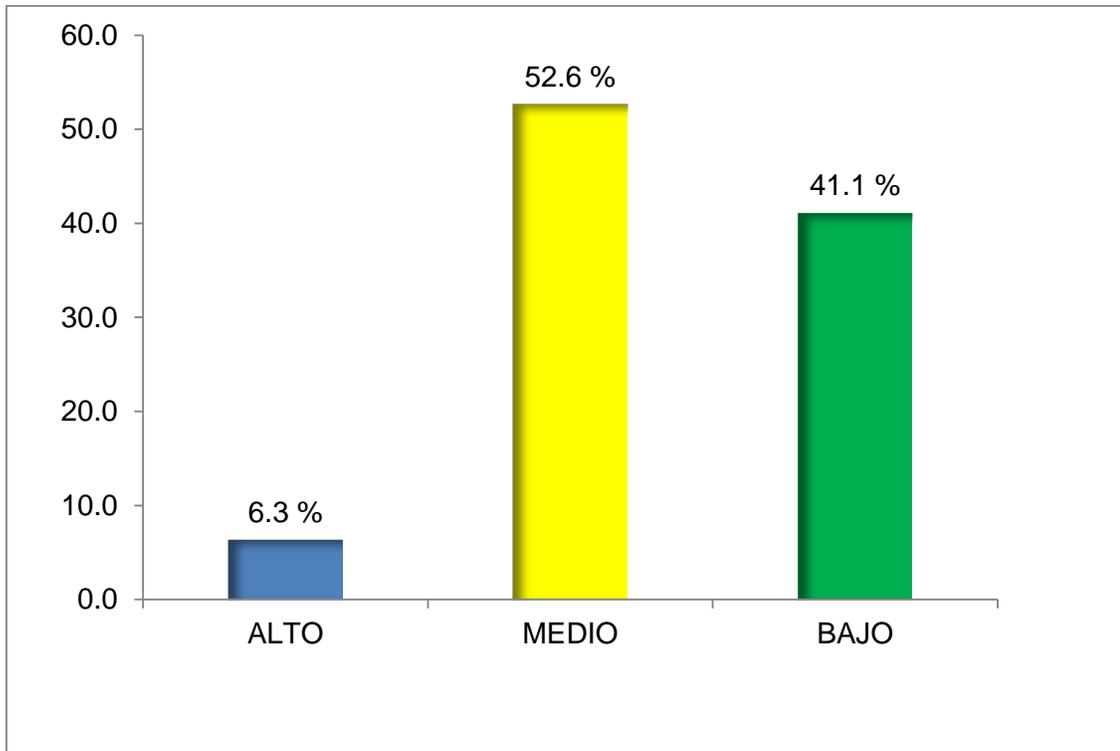
TABLA N° 5 : NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	6	6.30
MEDIO	50	52.60
BAJO	39	41.10
TOTAL	95	100.00

ANÁLISIS

Como se observa el 52.6% (50) de adolescentes tienen un conocimiento medio en cuanto a métodos definitivos, el 41.1 % (39) un conocimiento bajo y sólo el 6.3 % (6) un conocimiento alto.

GRÁFICO N° 5: NIVEL DE CONOCIMIENTOS RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEFINITIVOS EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.



FUENTE: Encuesta a los alumnos de la Academia Pre- Universitaria Idepunp-Talara

TABLA N° 6: ACTITUDES RESPECTO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

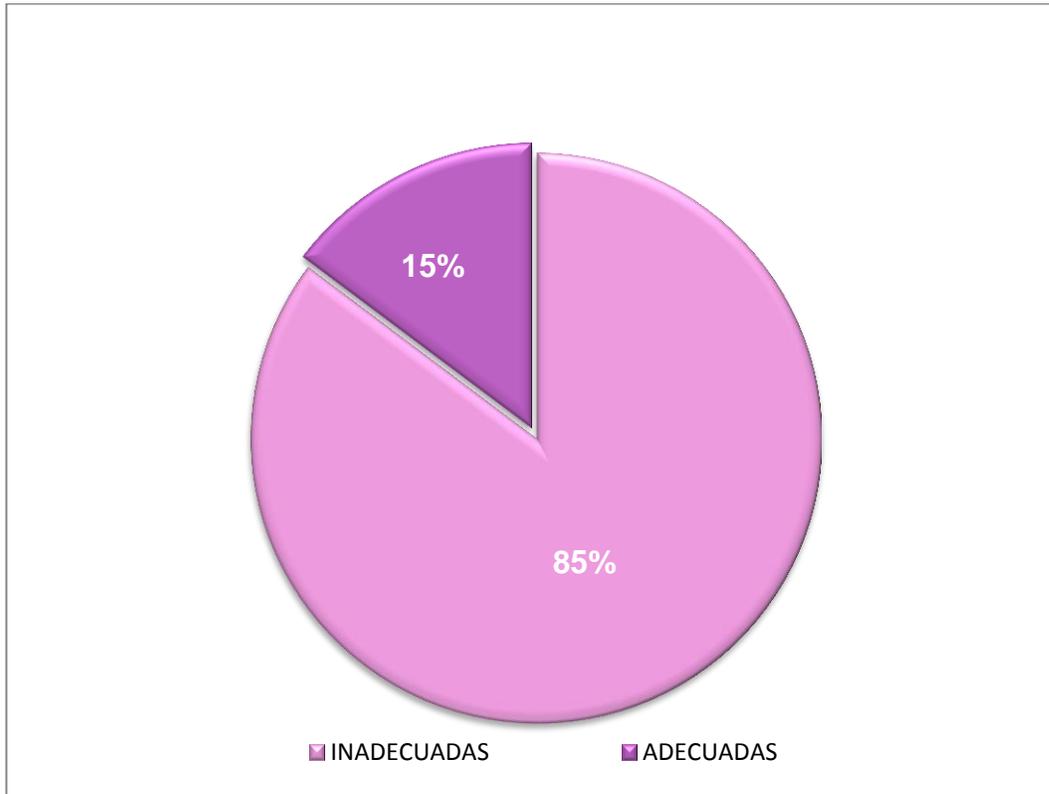
RESPUESTA	FRECUENCIA	%
INADECUADAS	81	85.00
ADECUADAS	14	15.00
TOTAL	95	100.0

ANÁLISIS

En la presente tabla se observa que el 85 % (81) de los adolescentes del Instituto de Enseñanza Pre- Universitaria Talara tienen conductas inadecuadas respecto al uso de métodos anticonceptivos y sólo el 15 % (14) conductas adecuadas.

GRÁFICO N° 6: ACTITUDES RESPECTO AL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA

ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA
FEBRERO- JUNIO 2015.



FUENTE: Encuesta a los alumnos de la Academia Pre- Universitaria Idepunp-Talara

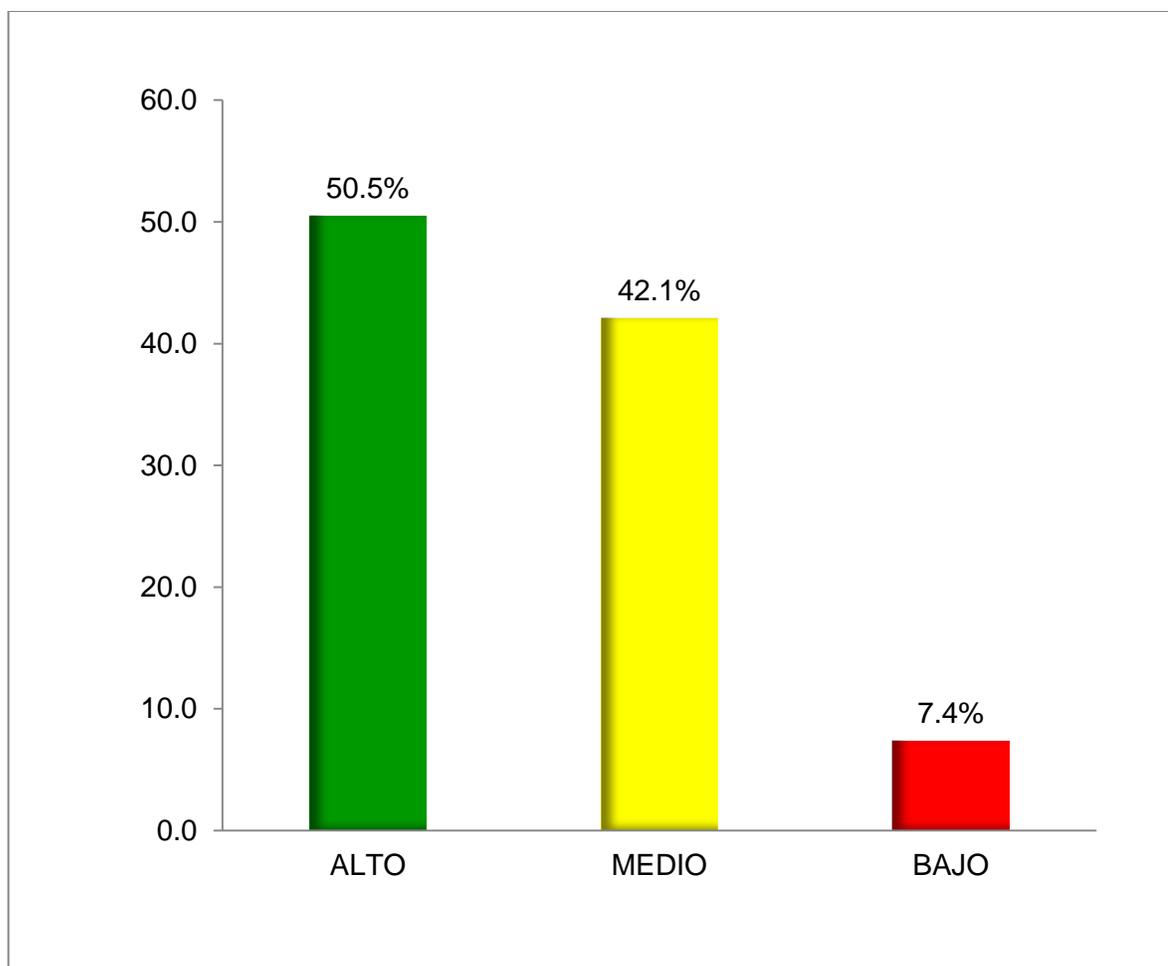
TABLA N° 7 : NIVEL DE CONOCIMIENTOS GENERAL SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	48	50.50
MEDIO	40	42.10
BAJO	7	7.40
<u>TOTAL</u>	<u>95</u>	<u>100.0</u>

ANÁLISIS

Como se aprecia en la tabla precedente predomina el nivel de conocimientos alto en el 50.5 % (48) de los adolescentes , seguido del conocimiento medio en el 42.1 % (40) y sólo el 7.4 % (7) poseen un conocimiento bajo.

GRÁFICO N° 7: CONOCIMIENTOS EN GENERAL SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PRE- UNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA-PIURA FEBRERO- JUNIO 2015.



FUENTE: Encuesta a los alumnos de la Academia Pre- Universitaria Idepunp-Talara

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a los adolescentes como un grupo de riesgo en materia sexual. Esto es así porque, muchos de ellos, no se protegen adecuadamente mediante el uso de anticonceptivos cuando mantienen relaciones sexuales, lo que puede ocasionar embarazos no deseados y contagio de enfermedades, como las de transmisión sexual o el VIH. Los adolescentes suelen tener una falsa percepción de ausencia de peligro en sus conductas sexuales y no son conscientes de los problemas orgánicos y emocionales que puede conllevar un embarazo precoz.

Tradicionalmente los y las adolescentes constituyen un grupo sexualmente activo pero desinformado o mal informado respecto al tema de la salud sexual y los métodos anticonceptivos. Dicha información puede ser

limitada errada o simplemente prohibida por la familia, por la comunidad, por la iglesia, por los valores culturales imperantes, etc.

También es sabido que muchos de los métodos anticonceptivos son conocidos por los adolescentes pero la mayoría no los utiliza debido a muchos factores entre ellos vergüenza para adquirirlos, carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad entre otros.

Respecto a las actitudes como dice Rodríguez A (1999) “La actitud está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un objeto”. Tener una actitud es estar dispuesto a una cosa determinada, aunque sea inconsciente; lo que significa: tener a priori una dirección hacia un fin determinado, representado o no. En este caso la actitud que tendrán los adolescentes frente al uso de los métodos anticonceptivos dependerá de la información que posean, si es insuficiente, errada vaga los adolescentes no podrá generar actitudes adecuadas respecto al uso de los métodos anticonceptivos.

En la actualidad, los problemas médico sociales más importantes que afectan a la adolescencia son el embarazo no deseado y las enfermedades de transmisión sexual.

Al percibir esta realidad en nuestro medio, surgió el interés de realizar el presente trabajo de investigación orientado a determinar el nivel de conocimientos y actitudes respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Talara- Piura. La población sujeto de estudio estuvo conformada por 95 alumnos de ambos sexos que cumplieron los criterios de inclusión, el estudio se realizó durante el periodo de Febrero a Junio 2015. A continuación se presentan los hallazgos más destacados acordes a los objetivos planteados:

Para el primer objetivo específico: Identificar el nivel de conocimientos respecto a bases conceptuales de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Talara- Piura – Piura. Febrero- Junio 2015 se tienen la tabla y gráfico 1, donde los resultados dan cuenta que el 57.9 % (55) de adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos alto respecto a las bases conceptuales de los métodos anticonceptivos, el 34.7% (33) medio y sólo el 7.4 % (7) un conocimiento bajo.

Estos resultados difieren con los presentados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2013 en el Perú, donde se demostró que casi todas las mujeres en edad fértil (99,8 %), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, siendo los métodos modernos los más conocidos, también no concuerda con el estudio realizado por Alejandro de Dios Moccia y Raúl Medina Milanesi denominado “Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos” quienes muestran que el 97% tenía conocimiento acerca de los distintos métodos anticonceptivos.

En este mismo estudio al preguntar las fuentes de información encontraron que el 40% recibió educación en la escuela; 37,5% de su familia (madre principalmente) y solamente el 22,5% del médico tratante.

En Brasil la práctica de los adolescentes tienen que ser más asertivo. La gran mayoría, el 82,2% no tiene previsto el coito, y un 59,5% de los encuestados salen de casa sin estar preparado. La enfermera Angela Silva Ferreira Alves de Miranda en un estudio realizado por ella en la Universidad de Campinas (Unicamp), con 1.193 adolescentes Wells Caldas, en Minas Gerais. La encuesta mostró que los adolescentes están bien informados sobre los métodos anticonceptivos, en particular con respecto a la píldora y

los preservativos. Por otro lado, tienen más conocimiento que la práctica anticonceptiva. Para el estudio, el 41% de los encuestados había iniciado las relaciones sexuales y de éstos, el 87% reportó haber usado un método anticonceptivo durante su primera relación sexual. Los datos son significativos, de acuerdo con la investigación del autor, ya que hace unos años no era habitual este tipo de comportamientoⁱ.

AL respecto se puede mencionar que los medios de comunicación la televisión, especialmente el internet juega un papel importante en la difusión de información a jóvenes, la interacción con sus pares, los espacios de conversatorios con sus tutores, la información que brindan los alumnos de las universidades referente al tema de la salud sexual y reproductiva en los colegios, la información que se brinda en los establecimientos de salud son cumplen un rol muy importante para que cada vez los adolescentes y las personas estén más informadas en estos temas.

Las tareas educativas para tener éxito, deben ser realizadas por personal preparado en dicho objetivo, capaz hacer llegar la información a los adolescentes en un lenguaje claro, con palabras sencillas, pero demostrándoles la importancia, para el caso de estar llevando una vida sexual activa, de que disponen de métodos anticonceptivos no sólo para prevenir embarazos no deseados sino para la prevención de enfermedades de transmisión sexual. En este contexto el profesional de enfermería debe priorizar la educación para la salud no sólo en el ámbito intramural sino en los centros educativos, la familia fomentando siempre una consejería integral que permita el desarrollo pleno del adolescente.

Para el segundo objetivo específico: Establecer el nivel de conocimientos respecto a tipología de métodos anticonceptivos: naturales, de barrera,

hormonales y definitivos, se tienen las tablas y gráficos 2,3,4,5 donde los resultados muestran los siguiente:

Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos naturales (tabla y gráfico2) predomina el nivel de conocimientos bajo en el 63.16% (60) de los adolescentes encuestados. Estos resultados se asemejan con los encontrados por Elisa Puentes Rizo , Bárbara Enríquez Domínguez, Yisel Rodríguez de Celis, Manuel Correa Jáuregui en su estudio titulado “ sexualidad en adolescentes de la secundaria básica "Viet Nam" 2009-2010. Cuba demostraron que hay poco conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos biológicos o naturales, así mismo se asemeja con el estudio de Arrieta Sánchez y Judith Jacquelín en su estudio denominado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Pedro E. Paulet Mostajo de Huacho- Perú Octubre a Diciembre del 2012-2013, donde se demostró que el 47.3% de los adolescentes presentan nivel de conocimiento bajo sobre métodos anticonceptivos naturales.

Estos resultados son preocupantes puesto que actualmente, según algunos estudios, la edad media del inicio de las relaciones sexuales en los adolescentes esta a los 16 años y a los 17 años en las adolescentes, asimismo el **30% de los adolescentes no utiliza ninguna [protección anticonceptiva](#) en esos primeros encuentros sexuales y** otro 30% usa métodos muy poco fiables, entre los que destaca por su frecuencia de uso el *coitus interruptus*

Para algunas parejas de adolescentes pueden ser la única opción disponible el usar los métodos naturales, sin embargo se considera que las adolescentes no son las idóneas para usar estos métodos, debido a que frecuentemente, carecen de información adecuada sobre el ciclo menstrual

o padecen trastornos en este sentido, lo que condiciona una reducción importante de la eficacia anticonceptiva de los métodos naturales, y además estos no ofrecen protección contra las ITS.

Los métodos naturales abstinencia periódica. Coito interrumpido. Ritmo o calendario. Temperatura basal. Moco cervical (Billings) requieren de conocimiento de la fertilidad, se basan en la observación de síntomas asociados a los procesos fisiológicos que dan lugar a la [ovulación](#), y en la adaptación del acto sexual a las fases fértiles o infértiles del [ciclo menstrual](#) en función de que se desee o no una concepción, sin el uso de [fármacos](#), procedimientos mecánicos ni quirúrgicos, estas consideraciones harán difícil el cumplimiento, es por ello que el personal de salud capacitado debe orientar a los adolescentes con vida sexual activa optar por un método anticonceptivo mas seguroⁱⁱ.

Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos de barrera (tabla y gráfico 3) predomina el nivel de conocimientos medio en el 54.7% (52) de los adolescentes encuestados, seguido del conocimiento alto 33.7%. (32) y el nivel bajo 11.6% (11) respectivamente.

Estos resultados difieren con los encontrados por Úrsula Doris Calle Chuquihuanga quien en su estudio titulado “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar “Pedro Ruiz Gallo” del distrito de Castilla – Piura, abril –julio 2014. Quien demostró que del el total de los investigados el 43,81% tiene un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de barrera regular mientras que el 23,81% es deficiente.

Asimismo estos resultados guarda relación con los reportados por Arrieta Sánchez y Judith Jacquelin en su estudio denominado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Pedro E. Paulet Mostajo de Huacho- Perú Octubre a Diciembre del 2012-2013, quien demostró que el 44.57% de adolescentes tienen un nivel bajo sobre métodos anticonceptivos de barrera.

Los métodos de barrera sobretodo el preservativo juegan un rol de doble protección contra el embarazo no deseado y la transmisión de enfermedades o infecciones de transmisión sexual como el VIH-SIDA, son fáciles de usar y están con muy fáciles de conseguir ya que no requieren recetas medicas a diferencia de los demás métodos. Tener niveles no adecuados de conocimientos sobre estos pone en alto riesgo a los adolescentes de tener embarazos no deseados y transmisión de ETS-VIH-SIDA.

Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos de hormonales (tabla y gráfico 4) predomina el nivel de conocimientos medio en el 69.5 % (66) de los adolescentes encuestados, seguido del conocimiento bajo en el 27.40% (26) y sólo el 3.2 % (3) poseen un conocimiento alto.

Los resultados antes mencionado guardan cierta similitud con los encontrados por Arrieta Sánchez y Judith Jacquelin en su estudio evidenció que el 52.7% de los adolescentes tienen un nivel de conocimientos bajo sobre métodos anticonceptivos hormonales.

Respecto al nivel de conocimientos sobre métodos de definitivos (tabla y gráfico5) predomina el nivel de conocimientos medio en el 52.6% (50) , de los adolescentes, el 41.1 % (39) tienen un conocimiento bajo y sólo el 6.3 % (6) un conocimiento alto.

Los resultados difieren por los reportados por Ursula Doris Calle Chuquihuanga en su estudio titulado “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa militar Pedro Ruiz Gallo del distrito de Castilla – Piura, abril –julio 2014” quien evidenció que el 45,71% presenta nivel de conocimientos bueno, el 44,76% nivel regular, y el 9,52% deficiente.

Estos hallazgos podrían deberse a que los(as) adolescentes están en proceso de adquirir los conocimientos y/o información necesaria acerca de los métodos anticonceptivos. Finalmente más de la mitad de los adolescentes encuestados tienen un conocimiento medio acerca de este método.

Para el tercer objetivo específico: Valorar las actitudes respecto al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de Instituto de Enseñanza Preuniversitaria Talara – Piura. Se muestra la tabla y gráfico 6, donde se evidencia que el 85% de los adolescentes tiene actitudes inadecuadas respecto al uso de métodos anticonceptivos y sólo el 15% actitudes adecuadas.

El presente estudio guarda relación con el estudio titulado, “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012” (Lima- Perú), donde se llegó a la conclusión que los adolescentes del estudio tienen un conocimiento inadecuado acerca de los métodos anticonceptivos, refiriendo que el condón y la píldora son los anticonceptivos más conocidos. Se encontró que en un 92% de la población adolescente presentó una actitud “semiliberal” hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Los resultados de la investigación también guarda relación con la Tesis titulada “Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad responsable que tienen los adolescentes de 15-17 años de la Institución Educativa pública San Ramón de Chulucanas – 2011”, donde el 87,4% de estudiantes demostraron conocimientos “no suficientes”, el 12,6% conocimientos “suficientes”. Y en cuanto a los métodos anticonceptivos, predominaron los conocimientos “suficientes” en un 60%; no obstante el 40% demostraron conocimientos “no suficientes”. Asimismo destacaron los estudiantes con actitudes “no adecuadas” 72,6% para el tema de sexualidad y 85% para los métodos anticonceptivos.

A través de este estudio confirmamos la prevalecen de actitudes inadecuadas hacia el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del Instituto de Enseñanza Preuniversitaria Talara – Piura. Lo cual nos invita a inferir que de mejorar estas actitudes, los adolescentes de esta institución se enfrentarán a situaciones no deseadas en el tema de la salud sexual y reproductiva.

Haciendo una reflexión sobre la definición de actitud que hiciera Eiser como la “predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social” y la definición brindada por Rodríguez quien define a la actitud como “una organización duradera de creencias y cogniciones, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto...” nos invita a pensar que el tema de actitudes debe ser abordado con mayor profundidad y por un equipo multidisciplinario puesto tiene que ver con la conducta y el comportamiento humano, es necesario por lo tanto brindar información necesaria, clara y precisa al adolescente respecto a los diferentes cambios biológicos, psicológicos, fisiológicos y

todas las necesidades que de ella se desprende , así mismo la familia, docentes, personal de salud , profesional de enfermería , debemos estar preparados para brindar cuidados que satisfagan las múltiples necesidades en esta etapa vital del ser humano especialmente en el campo de la salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta que existen actitudes personales que sólo guardan relación con sí mismo, y las actitudes sociales que inciden en las conductas de un grupo o colectivo.

A través de una buena educación sexual los adolescentes podrán desarrollar el conocimiento y la confianza necesaria para tomar decisiones relacionadas con el comportamiento sexual, incluso la decisión de no tener relaciones sexuales hasta que estén preparados para ello.

El Modelo de Promoción de la Salud de la Teorista Nola Pender expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud, este modelo es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables.

Esta teoría permite conocer y comprender las actitudes de los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos, asimismo permitirá formular recomendaciones para fortalecer los factores protectores en los adolescentes, mejorar los conocimientos respecto a la salud sexual y reproductiva y evitar consecuencias que pongan en riesgo la salud y vida de los adolescentes

Para el objetivo general. Los resultados reflejan que el nivel de conocimientos de los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Talara-

Piura en respecto a métodos anticonceptivos forma general predomina el nivel alto en el 50.5 % (48) de los adolescentes , seguido del conocimiento medio en el 42.1 % (40) y sólo el 7.4 % (7) poseen un conocimiento bajo.

Estos resultados se corrobora con los encontrados por Úrsula Doris Calle Chuquihuanga quien en su estudio titulado “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo del Distrito de Castilla –Piura, abril –julio 2014. Demostró que el 42,86% presenta Nivel de conocimientos bueno, 36,19% nivel regular, y el 20,95% deficiente.

Asimismo se asemeja a los resultados del estudios realizados por Arrieta Sánchez y Judith Jacquelín quien en su estudio denominado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Pedro E. Paulet Mostajo de Huacho- Perú Octubre a Diciembre del 2012-2013”, demostró que el 53.10% presentan nivel de conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos en forma general.

Al respecto diversos estudios han permitido observar que los adolescentes poseen conocimientos respecto a temas de sexualidad y métodos anticonceptivos, sin embargo estos conocimientos no son completos y en su mayoría son errados, Así lo demuestra los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar(ENDES-2013), donde se pone en evidencia que en América Latina y el Caribe, 90% ó más de las adolescentes conocen al menos un método anticonceptivo, sin embargo, los porcentajes de uso son bajos (18%); En nuestro País casi todas las mujeres en edad fértil (99,8%), conocen o han oído hablar de algún método de planificación familiar, no se precisa con exactitud el número de usuarias adolescentes.

Finalmente es preocupante y significativa la cantidad de la población de adolescentes que inician su vida sexual este expuesto a dos riesgos el de

embarazos no deseados y transmisión de ETS-VIH-SIDA, que pese a tener conocimientos suficientes respecto a métodos anticonceptivos, muestran actitudes negativas hacia su uso lo que refleja que desde la familia, la escuela y el instituto no están abordando adecuadamente el tema de la sexualidad y la prevención de embarazo y transmisión de enfermedades ETS-VIH-SIDA. Es oportuno mencionar que esta situación puede ser revertida con un trabajo multidisciplinario y con el enfoque de familia y comunidad, donde el profesional de enfermería tenga un papel protagónico en la implementación de planes y programas educativos a favor de la salud integral de los adolescentes.

CONCLUSIONES

1. Los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara-Piura, tienen un nivel de conocimientos alto 57.9 % respecto a las bases conceptuales de los métodos anticonceptivos.
2. La gran mayoría de adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara- Piura, tienen un nivel de conocimientos bajo 63.16% respecto a métodos anticonceptivos naturales y un nivel medio respecto a métodos anticonceptivos de barrera , hormonales y definitivos que corresponde al 54.7 % (52) y 69.5 % (66) y 52.6% respectivamente.
3. La mayoría de adolescentes (85%) de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara- Piura, tienen actitudes inadecuadas respecto al uso de los métodos anticonceptivo

4. En general el nivel de conocimientos de los adolescentes de la Academia Pre-Universitaria Idepunp Talara- Piura, sobre métodos anticonceptivos es alto 50.5 %

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud del Establecimiento de Salud I-4 Talara se recomienda implementar y fortalecer las actividades de Salud del escolar y el adolescente especialmente en los adolescentes, las familias y las instituciones educativas.
2. A las autoridades educativas Instituto de Enseñanza Preuniversitaria Talara se recomienda fomentar espacios donde se oriente integralmente al adolescente haciendo énfasis en los cambios biológicos, fisiológicos,

psicológicos como un mecanismo para la mayor comprensión de la salud sexual y reproductiva del adolescente.

3. A las alumnas de la Escuela Académico Profesional de Enfermería se recomienda que realicen intervenciones educativas en salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos teniendo en cuenta las necesidades de información y orientación de las y los adolescentes, las familias y las organizaciones de la comunidad. Respetando sus valores y costumbres su cultura.
4. Se insta a todos lectores a utilizar los resultados de este trabajo de investigación a fin de desarrollar intervenciones de toda índole relacionados con este tema a fin de sumar esfuerzos y contribuir al desarrollo integral de los adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [Ministerio de salud- Prevención en embarazos de adolescentes. \[accedido el 10.01.2015\] Disponible en URL: http://www.minsa.gob.pe/portada/especial/es/2010/embarazoadolescente/embado_ssyrr.asp.](http://www.minsa.gob.pe/portada/especial/es/2010/embarazoadolescente/embado_ssyrr.asp)
2. [Caracterización de la vida reproductiva de los adolescentes. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima-Perú \[accedido el 17.01.2015\] Disponible en URL: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/cap02.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/cap02.pdf)
3. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013. Perú [accedido el 10.01.2015] Disponible en URL: [URL: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib51/index.html](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib51/index.html)

4. Número de embarazos en adolescentes oficina de Estadística Diresa Piura: Casos de ITS adolescentes de 12 a 17 años, 2013.
5. Endes 2013, unfpa. State of World Population 2004: The Cairo consensus at ten - population, reproductive health and the global effort to end poverty. 2004
6. Alba Rosario y Cabrera Diana. “conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Páez” del cantón Otavalo, provincia de Imbabura (Ecuador) 2009- 2010”. [Accedido el 06.05.15] Disponible en URL:<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/662/3/06%20ENF%20404%20TESIS.pdf>
7. Torres Liliana Patricia, “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos e infecciones de transmisión sexual en estudiantes del nivel secundario de la localidad de Villa Cañas” Rosario (Argentina) 2011. Universidad abierta interamericana sede regional rosario facultad de medicina [Accedido 06.05.15] Disponible en URL:<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111299.pdf>
8. Sánchez Arrieta, Judith Jacquelin, Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Pedro E. Paulet Mostajo de Huacho (Perú), Octubre a Diciembre del 2012-2013. [Accedido 06.06.15] Disponible: URL <http://es.slideshare.net/DoraDolivo/xxtt>.
9. Latorre Martínez Pamela Alexandra. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012.Lima. [Accedido el 06.06.15] Disponible en URL:http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/248/133_2013_Latorre_Martinez_PA_FACS_Obstetricia_2013_Resumen.pdf?sequence=2.
10. [Características de los hogares y población INEI.2013 \[accedido el 22.03.2015\] Disponible en URL:http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/pdf/cap004.pdf)

11. Farfán Adanaqué Amparo K.. Nivel de conocimientos y actitudes sobre sexualidad responsable que tienen los adolescentes de 15-17 años de la institución educativa pública San Ramón de Chulucanas – 2011. Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería. Universidad Alas Peruanas Filial Piura. Pág.12
12. [Ciencia y Conocimiento Científico- virtual. \[accedido el 18.03.2015\]](http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf)
Disponible en [URL:http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf](http://virtual.uptc.edu.co/drupal/files/195/contenido/pdf.pdf)
13. Bases teóricas en la gestión del conocimiento en las organizaciones. [accedido el 02.04.15] Disponible en [URL:http://www.monografias.com/trabajos15/bases-teoricas/bases-teoricas.shtml](http://www.monografias.com/trabajos15/bases-teoricas/bases-teoricas.shtml)
14. Navarro Álvarez Mónica Elisa, Anita Isabel López Vásquez. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras- Distrito de Morales .Lima [accedido el 18.03.15] Disponible en [url:http://www.academia.edu/8841844/universidad_nacional_de_san_martin_para_obtener_el_titulo_profesional_de_obstetra_autores](http://www.academia.edu/8841844/universidad_nacional_de_san_martin_para_obtener_el_titulo_profesional_de_obstetra_autores)
15. [operacionalización de variables. \[accedido el 01.03.15\] disponible en url:http://www.academia.edu/7869820/operacionalizaci%C3%93n_de_las_variables.](http://www.academia.edu/7869820/operacionalizaci%C3%93n_de_las_variables)
16. **La actitud hacia la enseñanza y aprendizaje de la ciencia en alumnos de Enseñanza Básica y Media de la Provincia de Llanquihue, Región de Los Lagos Chile [accedido el 02.04.15] Disponible en [URL:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071807052011000100004](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071807052011000100004)**
17. [Definición de actitud. \[accedido el 22.02.15\] Disponible en URL: http://es.scribd.com/doc/241151098/DEFINICION-DEACTITUD#scribd.](http://es.scribd.com/doc/241151098/DEFINICION-DEACTITUD#scribd)
18. [Definición de actitud.\[accedido el 22.02.15\] Disponible en URL:http://es.scribd.com/doc/241151098/DEFINICION-DEACTITUD#scribd](http://es.scribd.com/doc/241151098/DEFINICION-DEACTITUD#scribd)

19. [Adolescencia](http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia) [accedido el 21.01.15] Disponible en URL:<http://es.wikipedia.org/wiki/Adolescencia>
20. Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes. [accedido el 01.04.15] Disponible en URL:http://www.unfpa.org.mx/ssr_adolescentes.php
21. Objetivo de Desarrollo del Milenio 5: Mejorar la salud materna. [accedido el 02.04.15] Disponible en URL:http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/maternal/mdg/es/
22. NT N° 032- MINS/DGSP-V.01 Norma Técnica de Planificación Familiar. 2005. Perú. Pág.13
23. Planificación Familiar Métodos anticonceptivos. http://es.wikipedia.org/wiki/Planificaci%C3%B3n_familiar#Servicios_de_planificaci.C3.B3n_familiar
24. Tu cuerpo, tu salud, tus derechos. Guía sobre salud sexual y reproductiva. [accedido el 03.03.15] Disponible en URL:<http://www.msal.gov.ar/saludsexual/pdf/unfpa-baja.pdf>
25. [El Modelo de Promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión.](http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf) Enfermería Universitaria ENEO-UNAM Octubre-Diciembre 2011, accedido el 18 de abril 2015, Disponible en <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
26. Principales Métodos Anticonceptivos- UNFPA- PERÚ. [accedido el 07.03.15] Disponible en URL:<http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2012/Noviembre2012/Swop2012/Documentos/MetodosAnticonceptivos.html>.
27. Gonzáles Solano Mary Jackeline, Teresa De Jesús Gonzales Solano. Conocimientos sobre las consecuencias del embarazo precoz en las y los adolescentes del colegio Guillermo Ordoñez Gómez, Santa Elena 2011-2012. (Ecuador) [accedido el 06.01.15] Disponible en URL:<http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/600/1/MARY%20GONZALEZ-TEESIS%20DE%20GRADO.pdf>

28. Adolescencia-Pemex.[accedido el 15.01.15] Disponible en URL:
<http://www.pemex.com/servicios/salud/TuSalud/MedicinaPreventiva/Documentos/adolescencia.pdf>
29. Bases teóricas en la gestión del conocimiento en las organizaciones.[accedido el 02.04.15] Disponible en URL:<http://www.monografias.com/trabajos15/bases-teoricas/bases-teoricas.shtml>
30. Estudios pedagógicos de actitud, **La actitud hacia la enseñanza y aprendizaje de la ciencia en alumnos de Enseñanza Básica y Media de la Provincia de Llanquihue, Región de Los Lagos-Chile.** [accedido el 02.04.15] Disponible en URL:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052011000100004

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RESPECTO A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA IDEPUNP TALARA – PIURA. FEBRERO-JUNIO 2015</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos y actitudes respecto al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la academia Pre-Universitaria Talara- Piura FEBRERO-JUNIO 2015</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y actitudes respecto al uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes de la academia Pre-Universitaria Talara- Piura. Febrero-Junio 2015.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>4. Identificar el nivel de conocimientos respecto a bases conceptuales de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la academia Preuniversitaria Talara – Piura. Febrero- Junio 2015.</p>	<p>Conocimientos del adolescente respecto a métodos anticonceptivos</p> <p>Actitudes del adolescente respecto al uso los métodos anticonceptivos</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO, Cuantitativo, no experimental, descriptivo, prospectivo, Transversal.</p> <p>POBLACIÓN: 95 adolescentes que oscilan entre las edades de 15 – 19 años de la Academia Preuniversitaria Talara.</p> <p>CRITERIO DE INCLUSIÓN</p> <p>1. Adolescentes que estudien en la academia Preuniversitaria Talara.</p> <p>2. Adolescentes cuyas edades se encuentren comprendidas entre 15 a19 años de edad.</p> <p>3. Adolescentes que den su consentimiento informado</p> <p>CRITERIO DE EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes que no estudien en la academia Pre-

		<p>5. Establecer el nivel de conocimientos respecto a la tipología de métodos anticonceptivos: naturales, de barrera, hormonales definitivos.</p> <p>6. Valorar las actitudes respecto al uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Academia Preuniversitaria Talara – Piura. Octubre 2015</p>		<p>Universitaria Talara- Piura.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes cuyas edades no estén comprendidas entre 15 a 19 años de edad. • Adolescentes que no den su consentimiento informado <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de preguntas y una escala de valoración tipo Likert.</p>
--	--	---	--	---

Tabla 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS FILIAL PIURA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

INTRODUCCIÓN: Buenos días, mi nombre es Alberth Johnathan Meca Flores, soy bachiller en enfermería, egresado de la Universidad Alas Peruanas Filial Piura. El presente cuestionario tiene la finalidad de determinar los conocimientos y actitudes de los adolescentes respecto a los métodos anticonceptivos, se le informa que los datos que usted proporcione serán confidenciales y anónimos, razón por la cual se pide contestar con veracidad todas las preguntas planteadas, agradeciéndole anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime verdadera, dentro del paréntesis.

I. DATOS GENERALES:

SEXO: Femenino () masculino ()

EDAD: _____ años.

**II. CONOCIMIENTOS SOBRE BASES CONCEPTUALES DE METODOS
ANTICONCEPTIVOS:**

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?
- a. Son métodos que ayudan a la pareja a tener sólo dos hijos.
 - b. Son los diferentes métodos que se usan las parejas para evitar el embarazo.
 - c. Son métodos que impiden la paternidad responsable.
 - d. Son de uso solo para la mujer.

2. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:
- a. Sólo el hombre
 - b. Hombre y mujer
 - c. Sólo la mujer
 - d. Ninguna de las anteriores

3. Respecto al uso de los métodos anticonceptivos:
- a. Deben ser usados previa orientación de un profesional de la salud.
 - b. No hay contraindicaciones para su uso
 - c. Todos protegen de las infecciones de transmisión sexual y evitan el embarazo
 - d. Ninguna de las anteriores

III. CONOCIMIENTOS RESPECTO A TIPOLOGIA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

4. De los siguientes métodos cuales corresponden a los de abstinencia periódica:
- a. Método del moco cervical
 - b. Método del ritmo, de la regla o del calendario
 - c. Método de la lactancia materna y amenorrea (MELA)

- d. Son verdaderos (a y b)
 - e. Todos son verdaderos
5. El uso del preservativo (condón) en la relación sexual protege contra.
- a. Enfermedades de Transmisión Sexual.
 - b. El SIDA
 - c. Embarazo
 - d. TA
6. El efecto de los métodos anticonceptivos llamados espermicidas (tabletas vaginales, jaleas, espumas) es:
- a. Inactivan o destruyen los espermatozoides en la vagina.
 - b. Inactivan o destruyen al óvulo
 - c. Evitan la ovulación
 - d. Ninguna de las anteriores
7. De los siguientes métodos anticonceptivos cuáles son hormonales.
- a. Método de Calendario – Regla, Billings.
 - b. T de cobre.
 - c. Pastillas , Inyectables.
 - d. Ligadura de trompas - Vasectomía
 - e. Preservativo
8. El efecto de las pastillas / píldoras anticonceptivas e inyectables es:
- a. Evita la ovulación en la mujer
 - b. Destruye a los espermatozoides en la vagina
 - c. Son abortivos
 - d. Ninguna de las anteriores
 - e. NA

9. Los métodos anticonceptivos definitivos o permanentes se caracterizan por ser :

- a. Reversibles.
- b. Irreversibles.

10. De los siguientes métodos anticonceptivos cuales son definitivos.

- a. T de cobre.
- b. Implantes
- c. Ligadura de trompas – Vasectomía
- d. Condón femenino

VALORACIÓN DE ACTITUDES RESPECTO A MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1	Una pareja que inicia relaciones sexuales, debe considerar el uso de métodos anticonceptivos.		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
2	Se debe usar preservativo en todas las relaciones sexuales, porque solo así se previene las infecciones de transmisión sexual, y se evita un embarazo.		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
3	La mujer puede quedar embarazada en su primera relación sexual sin protección		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
4	El preservativo, cremas y óvulos vaginales hacen que no se sienta placer en el acto sexual.		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
5	El uso de métodos anticonceptivos es ineficaz aun si se cumplen las instrucciones de uso		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
6	Todos los métodos anticonceptivos son seguros.		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
7	Si se practica un coito interrumpido se evita un embarazo.		
	1) Totalmente de acuerdo.	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
8	El hecho de no llegar al orgasmo con penetración implica no poder quedar embarazada.		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
9	Si tuvieras relaciones sexuales por primera vez , usarías un método natural		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo
10	Se debe impartir información sobre los métodos anticonceptivos.		
	1) Totalmente de acuerdo	2) Ni en acuerdo ni en desacuerdo	3) Totalmente en desacuerdo

VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RESPECTO A METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA
PREUNIVERSITARIA TALARA – PIURA. FEBRERO-JUNIO 2015

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL INSTRUMENTO

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Descriptor no adecuado y debe ser eliminado
2	Descriptor adecuado pero debe ser modificado
3	Descriptor adecuado

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- Vocabulario adecuado de acuerdo al nivel académico de los entrevistados
- Claridad en la redacción
- Cualquier sugerencia en las preguntas hacerlas llegar al investigador.

Expertos que validan el instrumento

1. Lic. Blanca Novoa de la Torre
2. Lic. Gladys Benellizarzaburu
3. Lic. Grace Jiménez Chuquiguanga

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES RESPECTO A METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA TALARA – PIURA. FEBRERO A JUNIO 2015.

(USANDO COEFICIENTE DE PROPORCIÓN DE RANGO)

ITMS	JUECES			nRi	Pri	CPRi	PE	CPRic1
	1	2	3					
1	2	3	3	8	2.67	0.88889	0.03704	0.85185
2	3	2	3	8	2.67	0.88889	0.03704	0.85185
3	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
4	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
5	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
6	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
7	3	2	3	8	2.67	0.88889	0.03704	0.85185
8	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
9	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
10	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
11	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
12	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
13	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
14	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
15	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
16	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
17	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
18	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
19	3	3	3	9	3.00	1.00000	0.03704	0.96296
20	2	3	3	8	2.67	0.88889	0.03704	0.85185

18.81476

Se valida con : CPRt 0.940738

Se valida con : coeficiente de proporción de rango CPRtc 0.903698

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada. CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES RESPECTO A METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA ACADEMIA PREUNIVERSITARIA TALARA – PIURA. FEBRERO-JUNIO 2015.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la mismo, así como de los objetivos, la metodología a emplear y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el presente instrumento será confidencial y usada exclusivamente para fines de la investigación en mención, doy mi consentimiento para participar en la investigación; además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información.

NOMBRES Y APELLIDOS FIRMA

DNI:
