



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE
EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR
ORREGO ESPINOZA” CHORRILLOS LIMA –PERÚ 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: LUISA SOTO MAMANI

LIMA - PERU

2017

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE
EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR
ORREGO ESPINOZA” CHORRILLOS LIMA –PERÚ 2015**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos. Lima –Perú 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 70 estudiantes, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un valor de 18,9 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio. Estos niveles de conocimientos se presentan porque los estudiantes desconocen los métodos anticonceptivos, asimismo desconocen el método anticonceptivo con el 99% de efectividad, también desconocen los tipos de métodos anticonceptivos como el método de barrera, natural, ritmo, hormonal, ciclo menstrual, inyectables, quirúrgicos, así como de su frecuencia.

PALABRAS CLAVES: *Conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.*

ABSTRACT

The objective of the present research was: To determine the level of knowledge about contraceptive methods in the students of the public technological higher education institute "Antenor Orrego Espinoza" Chorrillos. Lima-Peru 2015. It is a cross-sectional descriptive research, we worked with a sample of 70 students, for the collection of information was used a Likert-type questionnaire, the validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a Value of 0.86; Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of 0.91, the hypothesis test was performed using Chi-Square with a value of 18.9 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The knowledge about contraceptive methods in students of the Institute of Higher Education Technological Public "Antenor Orrego Espinoza" Chorrillos, is Medium. These levels of knowledge are presented because the students do not know the contraceptive methods, they also do not know the contraceptive method with 99% of effectiveness, also they do not know the types of contraceptive methods like the barrier method, natural, rhythm, hormonal, menstrual cycle, Surgical procedures, as well as their frequency.

KEY WORDS: *Knowledge about contraceptive methods.*

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESÚMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

INTRODUCCIÓN

v

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

5

1.3. Objetivos de la investigación

5

1.3.1. Objetivo general

5

1.3.2. Objetivos específicos

5

1.4. Justificación del estudios

6

1.5. Limitaciones

8

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

9

2.2. Base teórica

13

2.3. Definición de términos

28

2.4. Hipótesis

30

2.5. Variables

31

2.5.1. Definición conceptual de las variables

31

2.5.2. Definición operacional de las variables

32

2.5.3. Operacionalización de la variable

34

CAPITULOIII: METODOLOGIA	35
3.1. Tipo y nivel de investigación	35
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	36
3.3. Población y muestra	36
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	37
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	37
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	38
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	45
CAPÍTULO V: DISCUSION	49
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCION

Al llegar a la adultez y volverse sexualmente activos los y las adolescentes enfrentan riesgos muy serios para su salud por desconocer o tener conceptos errados en temas relacionados a Salud Reproductiva y Planificación Familiar, situación que se agrava por el poco acceso a estos servicios que ofrecen el Ministerio de Salud y Essalud debido a factores económico, geográfico, de tiempo, a tabúes sociales, temor al rechazo o a la crítica. Toda esta situación los vuelve vulnerables al momento de ejercer su sexualidad, exponiéndolos a contraer una Infección de Transmisión Sexual incluido el VIH/SIDA o de tener un embarazo no planificado, hechos que en forma individual limitarán el desarrollo personal y social de los nuevos padres, que expondrán a las adolescentes al riesgo de morir si decidieran someterse a un aborto, y en consecuencia elevarán las cifras de morbilidad materna e infantil de nuestro país; y que al Estado Peruano le ocasionará un costo económico toda vez que es un gasto que se encuentra cubierto a través del Seguro Integral de Salud para los casos de pobreza y pobreza extrema, que es donde la prevalencia de estos casos es mayor, convirtiéndose así este tema en un problema de Salud Pública.

En el año de 1994 en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de las Naciones Unidas, la Comunidad Internacional aprueba El Programa de Acción y a través de él se compromete entre otros temas a los relacionados a la Salud Sexual y Reproductiva en la adolescencia para los siguientes veinte años abogando por el acceso universal a los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar, acción que se ratifica durante la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas en el año 2000, donde se aprueba la Declaración del Milenio y establece como meta los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio entre ellos, el quinto objetivo el de Mejorar la Salud Materna, en la se propone lograr para el año 2015 el acceso universal a la Salud Reproductiva incluyendo la Planificación Familiar.

El Gobierno Peruano ha desarrollado y puesto en marcha desde 1992 el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia, en su última edición para el periodo 2012 -2021, hace énfasis en su propósito de reducir en un 20% el embarazo en adolescente y capacitar a los docentes de secundaria en materias de educación sexual y reproductiva con énfasis en infecciones sobre el VIH/SIDA para que puedan transmitir conocimientos preventivos a los y las adolescentes.

El trabajo de investigación está estructurado de la siguiente manera:

Consta de V capítulos. En cuanto al capítulo I se tiene el problema de investigación, consta: el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones de la investigación. El capítulo II marco teórico consta de: los antecedentes del estudio, bases teóricas, del estudio y del marco conceptual, las variables y la operacionalización de las mismas. En el capítulo III metodología se considera el tipo de estudio y método, la descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procesamiento de datos. Aspectos administrativos. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes donde se consigna la matriz de consistencia y el instrumento.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El embarazo a edades tempranas se ha convertido en una preocupación global pues cambia radicalmente la vida de miles de personas y rara vez para bien por ello es un tema que requiere más educación y apoyo para alentar a las niñas a retrasar la maternidad hasta que estén preparadas. Una actividad sexual a temprana edad sin la debida información conlleva riesgos e implicancias no solo de Salud Pública sino también del tipo económico y social para las madres adolescentes, sus hijos y la sociedad en general. Ante ello Las Naciones Unidas manifestó su preocupación por la suerte de más de siete millones de adolescentes que cada año se convierten en madres, principalmente en países en desarrollo. Cada día, 20,000 jóvenes menores de 18 años traen un hijo al mundo en las referidas naciones, que acapara el 95% de los casos, según un informe sobre la población mundial 2013 realizado por el Fondo de Naciones Unidas para la Población (UNFPA). Asimismo en los países industrializados se registran 680,000 nacimientos anuales de adolescentes, más de la mitad en Estados Unidos de los cuales 7,3 millones de jóvenes menores que se convierten en madres cada año, 2 millones tienen menos de 15 años.

Según las encuestas que ha realizado la UNFPA para elaborar este informe, el 19% de las mujeres de entre 20 y 24 años en los países en desarrollo tuvieron su primer hijo antes de los 18 años. De esta muestra que representa a 36,4 millones de mujeres, cerca de la mitad (17,4 millones) viven en el sureste asiático, 10,1 millones en el África y 4,5 millones en América Latina y el Caribe.

Por otro lado, en Perú las estadísticas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) revelan que 14 de cada 100 adolescentes del país, entre 14 y 19 años, están embarazadas o ya son madres, pese a que el 59% de ellas no lo tenía en sus planes.

La Encuesta de Demografía y Salud del INEI (Endes 2013), publicada en 2014, muestra que los embarazos en adolescentes aumentaron de 13.2%, en 2012, a 13.9% en 2013. Lo que más llama la atención es la creciente prevalencia de embarazo en la costa norte y particularmente en Lima, que en conjunto congregan a más de la mitad de la población de mujeres jóvenes embarazadas.

Según la estadística, el embarazo adolescente en la capital pasó de 4.4% en 1991/92 a 10.6% en 2013, mientras que en el resto de la costa creció de 10.8% a 15.4% en el mismo periodo. Sin embargo, en porcentajes, las regiones de selva (Loreto, Madre de Dios) y las rurales (Ayacucho) siguen concentrando mayor prevalencia de embarazos adolescentes.

Otro aspecto resaltante es que el embarazo entre universitarias en las últimas dos décadas aumentó de forma significativa, pues pasó de 2.7% en 1991/92 a 8.5% en el 2013.

Se dice que el “principal factor determinante” de los embarazos precoces es el bajo nivel educativo, así como la pobreza, la falta de acceso a la educación, el matrimonio infantil, la desigualdad de género, la falta de garantía de los derechos humanos, la ausencia de políticas públicas de salud sexual y reproductiva, la violencia y la coacción sexual, son

consideradas como las causas subyacentes de la problemática en los países pobres logrando que se sumerjan en un círculo vicioso, ya que la maternidad precoz suele comprometer sus resultados académicos y su potencial económico por lo tanto puede perturbar el acceso a la educación y a otras oportunidades de vida.

En nuestra sociedad, como en muchas otras, los adolescentes constituyen un grupo de la población con escasa accesibilidad y uso restringido de los servicios de planificación familiar debido a tabúes sociales, a barreras económicas o geográficas, a la escasa confidencialidad de los servicios, al desconocimiento de la existencia de estos programas o de los métodos anticonceptivos o lugares donde obtenerlos; de esta forma la posibilidad de obtener información adecuada a través del medio indicado es baja, dejando al adolescente expuesto a tomar conductas de riesgo y sufrir las consecuencias que de ella se derivan que van desde un embarazo no planificado hasta una infección de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA, limitando las oportunidades de desarrollo educativo, social y laboral durante toda su vida.

Entre las complicaciones que presenta el embarazo en adolescentes tenemos falta de atención médica desde el inicio del embarazo por no comunicar su situación, riesgo de pre eclampsia y eclampsia, bajo peso al nacer de los recién nacidos por causas orgánicas tales como anomalías placentarias, nutrición deficiente, tabaquismo y consumo de drogas, alta mortalidad materna llegando a ser, en países en vías de desarrollo, una de causas más frecuentes de muerte en las adolescentes (por embolia, enfermedad y embarazos ectópicos ,frecuentemente se decide poner fin al embarazo mediante aborto inducido a veces clandestino que pone su vida en peligro debido a sepsis y hemorragias .El embarazo adolescente también es un factor de riesgo para los recién nacidos (pueden presentar enfermedades como la Espina bífida y el Síndrome de muerte súbita del lactante).Por consiguiente corren un riesgo de defunción materna cuatro

veces más alto que las mujeres de 20 a 30 años, y la tasa de mortalidad de sus neonatos es aproximadamente un 50% superior, según el estudio de investigación del departamento de Reducción de los riesgos del embarazo de la OMS. Los expertos en salud convienen en que las adolescentes embarazadas requieren atención física y psicológica especial durante el embarazo, el parto y el puerperio para preservar su propia salud y la de sus bebés.

Actualmente, son numerosos los gobiernos, incluido el nuestro que se encuentran trabajando en esta área de la salud, en fomentar e implementar programas preventivos promocionales dirigidos a los adolescentes y adultos jóvenes, como una forma de prevenir las consecuencias económico-sociales que este problema implica. Asimismo constatamos que América Latina y el Caribe son la única región donde los partos de niñas de menos de quince años están en aumento y se prevé que sigan aumentando levemente hasta el 2030.

Al respecto, voceros del Ministerio de Educación explicaron que, en todos los colegios públicos y privados del país, se desarrolla un programa intensivo de educación sexual integral desde el 2008, que no solo incluye el aspecto biológico y reproductivo, sino también el aspecto psicológico y emocional. Sin embargo, reconocieron que el programa es de largo plazo y no tiene resultados inmediatos.

María del Carmen Calle, coordinadora de la Etapa Vida Adolescente del Ministerio de Salud, explicó a este diario que, desde el año pasado, se ha puesto en marcha un plan interinstitucional para prevenir el embarazo adolescente, el cual tiene como meta disminuir en 20% el porcentaje de jóvenes embarazadas para el 2021.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos 2015 LIMA –PERU ?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos. Lima – Perú 2015

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión de las características socio demográficas en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos Lima - Perú 2015
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión de conceptos básicos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos Lima - Perú 2015
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos Lima - Perú 2015

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión de la utilización de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de la fuente de información que utilizaron los estudiantes para el conocimiento de métodos anticonceptivos del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015

1.4 JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se llevara a cabo en el Instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” la cual se ubica en el distrito de Chorrillos , cuenta con un total de población de 1064 alumnos que se distribuyen en las carreras técnicas que ofrece : enfermería técnica , técnica en farmacia , mecánica automotriz , contabilidad ,electrónica y computación.

Diversos estudios han permitido observar que los adolescentes poseen conocimientos con respecto a temas de sexualidad, sin embargo estos conocimientos no son completos o son errados, información que hasta el momento ha mostrado una evidente necesidad de brindar servicios de orientación y consejería a través de los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar a este grupo humano, esta carencia de conocimientos ciertos y completos en los adolescentes, los vuelve vulnerables al momento de ejercer su actividad sexual.

El conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes merece especial atención sobre todo a nivel de las ciudades donde generalmente los embarazos no son planificados y terminan en abortos practicados en condiciones sanitarias inadecuadas o en el abandono de la mujer o del hijo configurando así el problema social de la madre soltera, contrariamente, en las áreas rurales y en algunos grupos sociales, los embarazos a muy

temprana edad aún forman parte de los patrones culturales existentes. La falta de información y el desconocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras socioculturales, económicos y comunicación inadecuada entre padres e hijos, contribuyen al inicio temprano de las relaciones sexuales, generando abortos, deserción escolar, embarazo precoz, infecciones de transmisión sexual VIH(SIDA). Es importante que los docentes brinden información y orientación en las aulas sobre los métodos anticonceptivos, uso, ventajas y desventajas principalmente a las adolescentes de los grupos 15 – 19 años el cual es un grupo en riesgo en iniciar su actividad sexual a temprana edad.

El desarrollo de esta investigación se justifica, en la importancia que ella tiene para el desarrollo del conocimiento de las medidas de prevención y detección adecuadas del embarazo no planificado en adolescentes. Este proyecto será enriquecedor en el proceso de adquisición de experiencia en el trabajo con la población adolescente. La investigación permite una proyección social y académica hacia la solución de problemas de interés en salud pública, relacionados con embarazo adolescente y métodos de planificación familiar.

Por tal motivo este proyecto es beneficioso para el alumno de enfermería porque se difunde la salud promocional y preventiva, y estas a su vez se coordinan con las instituciones educativas para brindar información sobre la planificación familiar, poniendo énfasis en el uso de métodos anticonceptivos, principalmente a los grupos de mayor riesgo, los adolescentes. La población de estudiantes a la cual está dirigida el proyecto se beneficiara en el sentido que se les brindara la información pertinente y educativa relacionada con la salud sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos y aquellos eventos adversos al sexo respetando su expresión, estilos de vida, relaciones con el sexo opuesto. Además es beneficioso para la institución y para los alumnos porque teniendo información y conocimientos van a buscar una vida saludable y lo que es

mejor no van a concluir en un embarazo no planificado, y se disminuiría la el abandono de sus estudios.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Al realizar este proyecto de investigación encontramos algunas limitaciones como:

- La falta de tiempo ya que tenemos diversos horarios las cuales no nos facilitaron realizar con gran eficacia este proyecto.
- Otra limitación que se encontró es en los trámites administrativos de permiso, se tuvo que esperar la coordinación con la plana docente para que la institución conceda el día y la hora pertinentes para la aplicación del instrumento.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ramón Fernández, su estudio para determinar “El conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia en nuevas usuarias de un servicio de planificación familiar”, prospectivo realizado en el Hospital Materno Infantil del Este Caracas “(Venezuela - 2008).(2) Es utópico pensar que la adolescente que ha experimentado un embarazo indeseado o una primera relación frustrante ha aprendido la lección. ; Los medios de difusión como la TV han jugado un gran rol informativo, al parecer los padres han tomado conciencia sobre la necesidad de tocar estos temas en el hogar, En relación al uso de métodos anticonceptivos notamos que existe un gran porcentaje de alumnos que no los usan 87.65%, los que usan algún método anticonceptivo con mayor porcentaje son los varones del bachillerato 6.4%, siendo el más usado el preservativo pero cabe recalcar que las mujeres piden a sus parejas protección con éste método, seguido de los anticonceptivos orales.

La Autira Concluye en que existe una importante falta de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia y una percepción negativa de su efectividad y seguridad. ⁽²⁾

Yindris M. Martínez Torres, Se realizó un estudio de Intervención promocional “Intervención Promocional sobre Anticoncepción en Adolescentes”. En el Instituto Básico de Puerto San José (Cuba - 2006); Según el problema y los objetivos planteados, el estudio es de tipo descriptivo de corte transversal. Se considera descriptivo porque pretende conocer el nivel de conocimiento sobre nuevos métodos anticonceptivos de los estudiantes del I y II semestre de enfermería y de corte transversal porque se realiza en un tiempo determinado.

Los resultados de la investigación fueron: En la intervención educativa sólo el 1,5% del total logró acumular más del 70% mostrando un nivel de conocimiento Bueno, mientras que otro 9% quedaba calificado con un nivel Aceptable y el resto, representando la mayoría de ellos 89,6% con un nivel de conocimiento Pobre; en cuanto a sus principales fuentes de información sobre el tema.

Es notable cómo en ninguna de las dos ocasiones en que se aplicó el cuestionario se obtuvo al hogar, la escuela o los medios de comunicación masiva, lo cual nos demuestra el nivel de restricción, considerado tabú para la gran mayoría de los pobladores Sin embargo vemos como el 100% señala a la iglesia como fuente por supuesto, no se trata de una fuente que apoye la planificación familiar sino que por el contrario, algo en contra de los preceptos divinos. Otra fuente de información más usada fueron los amigos 14,9%, mientras que sólo el 9% señaló al personal de salud como tal.

(3)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Katty Maura Sánchez Vera, Lima-Perú, en el 2007, se realizó un estudio sobre “relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de la escuela académica profesional de educación de la Universidad San Marcos”, para optar el título de licenciada de enfermería, teniendo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos en estudiantes de quinto año de la escuela académica profesional de educación de la universidad mayor de san marcos. El método que se utilizó fue el descriptivo correlacional, de corte transversal. La población estuvo compuesta por 72 estudiantes del quinto año de la escuela académica profesional de educación. La técnica que se utilizó fue formulario cuestionario y escala modificada de lickert. Llegando a a las siguientes conclusiones: 1.-el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de educación es de medio a bajo, relacionado al desconocimiento en los aspectos para la elección de un método anticonceptivo, tipos, clasificación así como si estos métodos anticonceptivos producen algún daño en la mujer. El nivel de actitud de los estudiantes de educación hacia los métodos anticonceptivos es de medianamente favorable hacia desfavorable relacionado con la actitud de aceptación hacia que es necesario que la pareja joven reciba orientación de sus padres y no por el personal de salud sobre el uso de los métodos anticonceptivos al igual que acepta el uso de anticonceptivos durante el embarazo produce malformaciones en el bebe siendo también esto errado.3.- hay una relación directa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos debido a que se observó que a un nivel alto de conocimiento encontramos la vez esta relación se observa en los otros niveles relacionados. Esta relación se puede comprobar a la vez mediante estadística de ji-cuadrado en donde acepta la hipótesis

alterna. Recomendando lo siguiente 1.- dentro del ejercicio profesional de enfermería en el desarrollo del área docente debería brindar a los estudiantes de educación información oportuna y confiable acerca de la vida familiar, sexualidad, embarazo y anticoncepción favoreciendo el aumento de conocimiento hacia este tema de una forma segura y unificada hacia todos los estudiantes favoreciendo una actitud positiva responsable y consciente hacia el uso de los métodos anticonceptivos y un vida sexual sana contribuyendo a inculcar e informa de una manera oportuna a la población adolescente que los necesitan ya que los estudiantes de quinto año de la escuela académica profesional de educación serán los próximos maestros de esta población vulnerable y muchas veces el alumnado encuentra en su maestro a un amigo(a) en quien confiar o resolver sus dudas ya que pasan mas tiempo en la escuela que en sus propios hogares por tal estos maestros deben de tener conocimiento sobre paternidad responsable aspectos especialmente sobre los métodos disponibles, tipo, ventajas, desventajas y los riesgos riesgos de su uso contrariamente a lo que algunas personas piensan, pues la información completa oportuna y adecuada contribuye a tomar decisiones acertadas, disminuyendo los índice de embarazo no deseados, abortos provocados, matrimonios forzados, hijos sin padres, libertinaje sexual entre otros. 2.-realizar estudios comparativos similares en otras escuelas o en otros años académicos similares para comprobar si existe diferencia significativa en dicha población ⁽⁹⁾.

Inés Maruja Albornoz Tafur, Lima – Perú, en el 2006, realizo un estudio sobre “conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor De San Marcos 2006”, para

optar el título de licenciada de enfermería, teniendo como objetivos: determinar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes de enfermería del primer año y determinar las actitudes que tienen los estudiantes de enfermería hacia el uso de métodos anticonceptivos. El método que se utilizó fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo compuesta por 60 estudiantes de enfermería, la técnica que se utilizó fue la entrevista y cuestionario, llegándose a las siguientes conclusiones; 14(23.3%) estudiantes tuvieron conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, 33(55%) tienen un conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, 13(21.7%) tiene un conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos, respecto a las actitudes hacia los métodos anticonceptivos que tienen los estudiantes 26(43.3%) tienen una actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos, 15(25%) una actitud de rechazo, 19(31.7%) tienen una actitud de indiferencia hacia los métodos anticonceptivos, recomendando lo siguiente : que el departamento de enfermería reactualiza en la programación de los temas, que se enseñan en los cursos: salud de la mujer, salud del niño y adolescente relacionados a los métodos anticonceptivos y planificación familiar. Que se impulse a realizar estudios de investigación cualitativa y cuantitativa sobre el tema ya que constituye un elemento importante en nuestra formación profesional y su vida personal.⁽¹⁰⁾

2.2 BASES TEORICAS

METODOS ANTICONCEPTIVOS

El Ministerio de Salud (MINSA) define que los métodos anticonceptivos evitan que la mujer quede embarazada y es la ayuda para una buena planificación; incluye que los métodos anticonceptivos es una decisión personal para que la mujer no salga embarazada. La pareja es la que decide cuantos hijos tener al dejarlos de usar; la mayoría de métodos son

reversibles salvo que sea quirúrgico; considera que los métodos anticonceptivos tienen hormonas que no producen ningún daño, pueden ser reversibles y temporales.

Según la OMS los métodos anticonceptivos reducen la mortalidad materna y mejora la salud de las mujeres ya que previenen los embarazos no deseados y los de alto riesgo, disminuyendo así la práctica de aborto realizado en condiciones de riesgo. El uso sistemático de condón es para prevenir el contagio del (ITS) y que incluye VIH.

Define que un método anticonceptivo es cualquier forma de impedir la fecundación o concepción tras un coito. También se llama contracepción o anticoncepción. Los métodos anticonceptivos es una forma de control de natalidad. Según lo investigado, el MINSA, la OMS y los otros definen que los métodos anticonceptivos ayudan a la planificación familiar por parte de los varones y mujeres y a la prevención de embarazos no deseados. El uso sistemático del condón sirve para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre lo que se incluye el VIH. Si es administrado y usado correctamente. Las clases de métodos anticonceptivos son:

- **Los métodos de barrera:**

Según la OMS es el bloqueo físico, que impide que el espermatozoide alcance el óvulo o que el óvulo se implante con sustancias que contienen espermicidas, son métodos eficaces si se usan correctamente; y tienen pocos efectos negativos (alergia al látex o al lubricante), son de fácil obtención y bajo costo, no requieren examen ni prescripción médica, fomentan la responsabilidad del varón en la anticoncepción, y reducen la transmisión de las ITS y VIH/SIDA, dependen del usuario, requiere una motivación constante, está relacionado con el coito, pueden mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual.

Según Corwin, es el método más antiguo utilizado por los hombres, y cuando se emplea de forma adecuada es eficaz en un 84% de los casos. Debido a que es barato y fácil de usar, no necesita supervisión médica y

carece de efectos secundarios conocidos; es el anticonceptivo más empleado en el mundo. Además, su uso es vital para prevenir la transmisión del VIH. El condón también previene el contagio de otras enfermedades de transmisión sexual, como gonorrea, el herpes, la hepatitis y otros. La OPS, describe lo siguiente:

- **El preservativo masculino** El condón es el más utilizado es un dispositivo de látex que crea una barrera entre el pene y la vagina e impide la fecundación. Reduce el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), hepatitis, gonorrea, herpes y SIDA.

¿Cuándo se utiliza? Siempre; cada vez que tenga relaciones sexuales y desea evitar la gestación o contagio sexual.

¿Cómo se utiliza? Cuando el pene está erecto, antes de que tome contacto con los genitales femeninos.

Desenvolver el condón cubriendo desde la punta, hacia la base del pene dejando un centímetro de espacio libre en la punta, donde se acumula el semen. No usar aceites ni vaselina porque daña el condón. Tiene una efectividad de 80% -90%.

Ventajas: Sin riesgo, protege contra las ITS. Costo es barato.

Desventajas: Se coloca antes del coito algunos hombres y mujeres se quejan de perder sensibilidad cuando retira el pene de la vagina todavía erecto

- **El diafragma:**

Diafragma está hecho de goma suave y tiene la forma de una taza poco profunda. Tiene un aro de metal flexible alrededor. Cuando está bien medido se ajusta perfectamente a la cervix. Siempre hay que usarlo con una crema espermicida.

Las medidas varían de 50 a 100 mm de diámetro. El diafragma y la espuma evitan el paso de los espermatozoides al útero y los matan cuando nadan alrededor del aro del diafragma.

Dentro de 6-8 horas los espermatozoides mueren en la vagina por el medio hostil. Por tanto, no hay que retirarlo después de la relación sexual.

Modo de Aplicación: Antes de tener relaciones sexuales se debe colocar el diafragma con su crema o espuma espermicidas. No debe pasar más de 2 horas porque la acción del espermicida disminuye con el tiempo. Cuanto más corto el tiempo, mejor.

Se debe esparcir aproximadamente una cucharada sopera o 5 centímetros de jalea o crema anticonceptiva en el interior de la cúpula y alrededor de los bordes del diafragma. La jalea y la crema son igualmente eficaces, pero la jalea es más lubricante.

El diafragma puede ser introducido por la mujer o por su compañero. Con una mano, la cúpula del diafragma puede ser mantenida hacia abajo y los bordes pueden ser apretados en el medio, el uno contra el otro, para estrechar el círculo o formar un arco. Con los dedos de la otra mano se pueden abrir los labios de la vagina. En cuclillas o de pie con una pierna levantada, la mujer introduce el diafragma dentro de la vagina, detrás del hueso pubiano.

Para asegurarse de que esta colocado adecuadamente, la mujer debería poder sentir que su cérvix está cubierta por el diafragma, al tocarla con el dedo. Es importante que se asegure de que la parte anterior del borde encaje bien detrás del hueso pubiano. No se debe sacar el diafragma directamente después del coito, sino debe permanecer por lo menos 8 horas para asegurar la eliminación de los espermatozoides.

El diafragma se debe guardar bien lavado con agua limpia y tibia en un lugar seco y oscuro, espolvoreado con poco almidón de maíz, harina de chuño o maicena (el talco contiene, demasiada grasa).

Después de un cierto período, el diafragma a menudo presenta huecos o rasgaduras. De vez en cuando, es necesario ponerlo a contraluz o llenarlo de agua para ver si tiene grietas o agujeros. Cuando es cuidado debidamente, un diafragma de buena calidad puede durar de dos a tres

años. El descoloramiento de la goma no estropea el diafragma. La mujer debe obtener un nuevo diafragma si encuentra huecos o rasgaduras en el que estaba utilizando.

- **Eficacia**

El diafragma tiene una eficacia de entre 83% - 97%. De cada cien mujeres 3 – 17 saldrán embarazadas durante un año. Efectos Secundarios De vez en cuando (muy raramente) la mujer o su compañero pueden experimentar una reacción alérgica a la jalea, crema o goma del diafragma. Normalmente puede ser solucionado cambiando la marca.

- **Ventajas/Desventajas**

Es un método fácil de usar y no tienen ningún efecto sobre la salud de la mujer. Se necesita ayuda profesional para medir el tamaño del diafragma y una explicación acerca de su colocación. Esto puede resultar incómodo para algunas mujeres con temores vergonzantes. El diafragma debe ser utilizado cada vez que las relaciones sexuales se efectúen. La introducción puede constituir una interrupción, especialmente la relación sexual no ha sido anticipada. Las mujeres que tienen una gran aversión a tocar su propia vagina pueden sentirse incómodas usando un diafragma. A veces, el diafragma puede desplazarse durante el acto sexual, especialmente cuando la mujer se encuentra en la posición superior. Debido a que el diafragma requiere el uso de crema o jalea anticonceptiva y al hecho de que no puede ser extraído durante por lo menos seis horas después del coito, este método puede resultar un poco engorroso. Algunas parejas que practican la sexualidad oral encuentran que el espermaticida tiene un sabor desagradable. En caso de que el acto sexual incluya relaciones de tipo oral-genital, el diafragma y el espermaticida deben ser introducidos solo en el momento en que el coito propiamente dicho esté a punto de realizarse. El uso del diafragma requiere el acceso a una fuente privada de agua limpia para poder lavarlo.

- **Espermaticidas**

Los espermaticidas son preparaciones químicas que se colocan en la vagina de la mujer justo antes de coito, con el objeto de evitar el embarazo. Estos productos funcionan de dos maneras: primero, forman una barrera para dificultar la entrada de los espermatozoides (células sexuales masculinas) en la matriz; segundo, cuando los espermatozoides entran en contacto con los productos químicos, se neutralizan y mueren. Existen varios tipos de espermaticidas que son vendidos bajo diferentes marcas comerciales. Los tipos principales son los siguientes:

- **Espuma:** Productos químicos empacados bajo presión en una lata o botella con gas inerte, que al ser liberados producen una espuma espesa que se coloca en un aplicador hueco tipo jeringa y se introduce en la vagina. Todos los espermaticidas destruyen los espermatozoides al entrar en contacto con ellos. Sólo cuando los espermatozoides evaden los productos químicos y logran alcanzar la entrada de la matriz se puede producir un embarazo.

Modo de Aplicación Normalmente la espuma, la jalea o la crema espermaticida vienen con un aplicador que la mujer puede utilizar para colocar el producto en su vagina. Si no hay un aplicador se puede colocar directo del tubo o lata lo más profundamente posible. Del tubo se exprime directamente el espermaticida en el aplicador. Si viene de lata hay que sacudir la lata vigorosamente por lo menos 20 veces. Seguidamente se coloca la boca del aplicador en la boquilla de la lata manteniendo está en posición vertical. La mujer o su compañero pueden introducir el espermaticida en la posición que le sea más cómoda, acostada, en cuclillas o de pie. La mujer no debe levantarse y caminar, después de que el espermaticida ha sido introducido. Debido a que estos métodos se vuelven ineficaces en el transcurso de una hora, la mujer debe intentar introducir o aplicar el producto aproximadamente 10 o 15 minutos antes de efectuar el acto sexual. Las tabletas espumantes deben ser introducidas en la vagina aproximadamente de 5 a 10 minutos antes de efectuar el coito. La humedad de la vagina hace que las tabletas se disuelvan y produzcan espuma. Para

utilizarlas, la mujer debe acostarse e introducir la tableta lo más adentro posible en la vagina cerca de la cervix (entrada de la matriz). Es necesario esperar aproximadamente 10 minutos para que la tableta espumante se disuelva completamente.

- **Métodos naturales**

Según la OPS, son los métodos en que no se utiliza ningún anticonceptivo y están basados en la abstinencia periódica. Se limita a tener relaciones sexuales en los días no "peligrosos", los días en que no existe ningún riesgo de embarazarse. Para que este método sea más o menos seguro se deben conocer los días "peligrosos", para lo cual existen diversas formas. Los métodos se basan en lo siguiente: un óvulo vive durante un lapso de 24 - 48 horas. Solamente durante este periodo el óvulo puede ser fecundado por los espermatozoides. Los espermatozoides viven un periodo de aproximadamente 48 a 72 horas después que han sido liberados en la vagina. Solamente en este periodo los espermatozoides pueden fecundar el óvulo. Es entonces durante 4-5 días de cada ciclo se puede desarrollar una concepción. En la práctica, sin embargo, los días "peligrosos" o fértiles son mayores por la irregularidad del tiempo de ovulación.

Según MINSA, Es la abstinencia periódica, consiste en no tener relaciones sexuales los días cercano a la ovulación en los días fértiles.

Método del ritmo o regla: Es la abstinencia de contacto sexual los días fértiles, es aconsejable en mujeres que tienen menstruación regular. El método del ritmo se basa en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. Es aconsejable para las mujeres que tienen sus reglas o menstruaciones regulares, de 27 a 30 días. La regla o menstruación es regular cuando vienen todos los meses, siempre después de una misma cantidad de días. "La regla" es un instrumento que ayuda a ubicar con precisión los días fértiles para evitar las relaciones sexuales en esas fechas, y también los días infértiles.

Para usarla correctamente se ubica en una de las caras de "la Regla" el mes en que empezó la regla. Luego se corre la reglilla interna hasta colocar el 1er día de la menstruación de la ventanilla circular. A aparecerá automáticamente en la ventana alargada los días de RIESGO DE EMBARAZO. Todos los días y hasta que aparezca la próxima regla, se puede tener relaciones sexuales sin riesgo.

Método Billing de la ovulación del moco cervical:

Mecanismo de Acción

Al evitar el coito durante la fase fértil del ciclo menstrual, es más probable evitar la concepción.

Tasa de falla

Es de 2 - 20 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso perfecto.

Características: Incrementa 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. Requiere una capacitación especial de la pareja para su práctica y un proveedor capacitado para la orientación apropiada. Dependen de la pareja y requiere una motivación constante. Los periodos de abstinencia son variables, su eficacia no se afecta por factores externos que alteren el ciclo menstrual (estrés, viajes, etc.). Permite la percepción y detección precoz de anomalías hormonales metabólicas, infecciosas y sus efectos secundarios sobre fertilidad y salud en general. No previenen las enfermedades de transmisión sexual.

Utilice con precaución en: Mujeres con flujo vaginal persistente, o que estén dando de amamantar. Debe brindarse orientación sobre las dificultades para predecir el periodo fértil.

No es recomendable en:

- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual, cambios en el moco cervical, en la temperatura basal y otros

síntomas y signos asociados al ciclo menstrual, como por ejemplo mujeres con trastornos psiquiátricos.

- En personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.

Forma de uso

- Forma de identificar el período fértil de acuerdo al método del moco cervical.

La mujer debe observar diariamente la presencia de la mucosidad en sus genitales externos, siendo lo más importante, el percibir la sensación de humedad o lubricación en dicha zona cuando desarrolla sus actividades cotidianas. Secundariamente puede ayudar el uso de papel higiénico antes o después de orinar observando la presencia de moco cervical allí o en el fundillos de la traza, si se desea puede tomarse de los anteriores el moco y observar su elasticidad entre los dedos. El periodo fértil se inicia con el primer día en que se identifica el moco cervical. Hasta tres días después de la brusca desaparición de la sensación de humedad lubricación o de la observación de mucosidad. Para poder determinar, con seguridad razonable, las manifestaciones relativas al ciclo menstrual, deben registrarse: las fechas de inicio y término de la menstruación, los días de sequedad, los de humedad o lubricación (si se desea los de mucosidad pegajosa y turbia y los de moco claro y elástico), de acuerdo con la simbología convencional disponible para el método. Si hay dudas, para diferenciar el moco de descensos o restos de semen, puede dejar caer la secreción dentro de un vaso de agua fría, si la secreción se disuelve, esta no era moco cervical.

• Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA)

Método natural, basado en la infecundidad temporal de la mujer durante la lactancia, cuya mayor eficacia se encuentra en los seis primeros meses.

Mecanismo de acción

Supresión de la ovulación ocasionada por el incremento de la hormona prolactina como consecuencia del amamantamiento.

Tasa de falla

2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses posparto.

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.
- Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses posparto.

Características Fácil de usar, muy 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; reduce el sangrado posparto; es el mejor fuente de nutrición para el niño en los primeros meses; disminuye la exposición del niño o niña a microorganismos patógenos presentes en el agua o en utensilios. **Limitaciones**

- Depende de la usuaria: circunstancias sociales, laborales, voluntad o costumbres que limiten el uso del método.
- La madre VIH (+) puede infectar al neonato a través de la lactancia.
- No previene ITS (Infecciones de Transmisión Sexual).

Programación de seguimiento:

Aunque está claro que las parejas o mujeres que usan este método no requieren de ningún tipo de insumos, es importante que las mujeres acudan al primer control a los cuarenta y cinco días para su control puerperal y posteriormente al cumplir los seis meses para

orientarla en la elección de un método alternativo. Reforzar que al momento que deje de cumplir alguno de los criterios debe acudir inmediatamente al establecimiento.

- **Temperatura basal:**

El método de la temperatura basal consiste en recoger en tablas la temperatura corporal a lo largo del ciclo menstrual. De este modo se advierte el pico de temperatura producido por la ovulación. El periodo fértil abarca unos días antes y después de dicha evaluación, por lo cual el resto podrían considerarse "días seguros" para mantener relaciones sexuales sin riesgo de embarazo. Es un método de baja Habilidad.

- **Coito interrumpido:**

Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. No es recomendable, porque el retirar el pene de la vagina puede quedar esperma y quedar embarazada la mujer. Efectividad 75% - 80%

Ventajas

No ocasiona problemas de salud, no necesita preparación previa ni adicional sin efectos secundarios. Ayuda a saber cómo está funcionando el organismo. **Desventajas**

Interfiere en el coito puede ser difícil de emplear con efectividad. Los que lo practican no saben si el método ha dado resultado hasta que viene la menstruación.

- **Dispositivo intrauterino**

Es un método anticonceptivo para evitar el embarazo, en las mujeres reduce la capacidad de fecundación de los espermatozoides interfiriendo la implantación del óvulo. Puede ser de cobre, plástico que liberan pequeñas cantidades de un progestágeno que se coloca en el útero. Su eficacia es de 96%.

Ventajas:

- Puede ser utilizado por varios años de 5 a 10 años.
- Interfiere en la implantación del óvulo fecundado en las paredes del útero.

Desventajas:

- No puede ser utilizado en mujeres que tienen relaciones sexuales con varios hombres o su compañero las tenga varias mujeres.
- Se requiere intervención del personal de salud (médico).
- Algunas experimentan calambres uterinos, aumento del flujo menstrual, riesgo de infección pélvica alérgica al cobre y perforación del útero.
- Una complicación más grave es el embarazo ectópico.

Los Métodos Hormonales:

Según la OPS, los anticonceptivos hormonales contienen un estrógeno combinado con diferentes gestágenos y su principal acción anticonceptiva es que inhiben la ovulación. Se pueden administrar en forma de píldora, pero también mediante un anillo vaginal o un parche que se coloca sobre la piel.

Según el MINSA, son sustancias químicas que alteran la función hormonal normal de la mujer para que no produzca ovulación y modifica el moco cervical. Estos anticonceptivos pueden ser administrados en forma oral (píldora), inyectables; cuando se utilizan adecuadamente los métodos hormonales son efectivos pero no ofrecen protección frente enfermedades de transmisión sexual tales como el sida.

La píldora

La píldora es un método en la que las mujeres las toman todos los días para no quedar embarazada.

Es segura y eficaz si sabemos usarla correctamente. Dependiendo del tipo de ciclo, se toma durante 21 ó 28 días, La píldora es un medicamento para evitar el embarazo y funciona impidiendo que el óvulo madure y salga del ovario. Si se usa correctamente la píldora es un método muy efectivo. De 100 mujeres que la usan durante un año, sólo dos pueden quedar

embarazadas. La píldora es fácil de conseguir y no interfiere con las relaciones sexuales.

La píldora debe tomarse cada día, durante 28 días; si se olvida por 2 o más puede sobrevenir un embarazo.

Algunas mujeres no deben tomar píldora por razones de salud, por ejemplo, aquellas mayores de 35 años que fuman. En general, las que estén amamantando a sus hijos. A las mujeres interesadas en utilizar la píldora, el personal de salud les indicará si pueden usarla y cuándo acudir a los controles.

La píldora anticonceptiva oral emergencia (AOE)

Es una píldora con mayor cantidad de hormonas en la cual en lera. Dosis se toma antes de las 72 horas que han tenido relaciones sexuales, la 2da dosis se toma 12 horas después de la lera dosis.

Ventajas

- Alivia los dolores menstruales, reduce el flujo menstrual, protege de enfermedades inflamatorias pélvicas.

Desventajas o Reacciones adversas de las píldoras

- Cefalea, hipertensión, aumento de peso, cambio de humor, enfermedades cardiacas, insuficiencia respiratoria, náuseas, vómitos, mareos y sensibilidad en los pechos.

Las inyecciones

Es una inyección que coloca en la nalga y protege del embarazo, a las 24 horas de haberse colocado en la nalga. Funciona impidiendo que el óvulo salga del ovario.

Es uno de los métodos más efectivos que existe. De cada 100 mujeres que la usan durante un año, menos de una quedará embarazada.

Existen varios tipos de inyecciones: las que se colocan cada 3 meses y las que se colocan cada mes.

Los tipos de inyección son: inyecciones de 3 meses, inyecciones de 1 mes. Cuando hablamos de los métodos anticonceptivos, es entender que se utilizan para evitar que la mujer salga embarazada y ayudan a una buena

planificación familiar y reducir la mortalidad materna mediante la información a la población general principalmente varones y mujeres adolescentes, en alto riesgo productivo y los sexualmente activos que no usan métodos anticonceptivos en las cuales se prevén grandes riesgos. Las acciones preventivas comienza con la educación continua a los padres jóvenes, en edad de adolescencia con programas preventivos, orientados sobre las infecciones de transmisión sexual (ITS), a las personas que tienen múltiples parejas o adolescentes que hayan tenido relaciones sexuales y para prevenir embarazos no deseados, aborto, deserción escolar.

El personal de salud debe mantener una gran empatía con el adolescente para brindar una buena información y acceso a los servicios de salud para evitar grandes riesgos. Porque en esta edad es de gran curiosidad por el sexo opuesto, por los cambios anatómicos, por eso se debe brindar información exclusiva para adolescentes en los centros de salud y en los centros educativos para disminuir el riesgo que están sometidos por la falta de información o conocimiento.

METODOS QUIRURGICOS

Los métodos anticonceptivos quirúrgicos son aquellos que requieren de una operación. Es la mejor técnica si se desea no tener más hijos.

Se trata de un método anticonceptivo seguro y carente casi de efectos secundarios. Tampoco es preciso consumir hormonas o sustancia alguna.

Existen dos tipos de procedimientos quirúrgicos, uno para la mujer y otro para el hombre:

- Vasectomía

- Ligadura de Trompas

VASECTOMÍA

La vasectomía es una operación de cirugía menor que pone fin permanente a la fertilidad masculina, mediante la sección y ligadura de los conductos deferentes. El resultado es la ausencia de espermatozoides en la eyaculación, evitando el embarazo.

El procedimiento es sencillo: se aplica anestesia local y se realiza una pequeña incisión (o dos en los costados) del escroto. Se extraen de su interior los conductos deferentes, se cortan y se ligan. Luego se vuelven a introducir en el escroto.

La principal ventaja de la vasectomía es que posee una eficacia superior al 99 por ciento. Además, no interfiere con el acto sexual ni produce cambios hormonales. Sus riesgos y efectos secundarios son los habituales de un procedimiento quirúrgico menor. El 10 por ciento de los pacientes sufre algún dolor a causa de la congestión testicular posterior a la operación; ésta se calma mediante anti-inflamatorios.

Por otra parte, es importante destacar que este método no protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

La desaparición de los espermatozoides del semen no es inmediata. Desde el momento en que se interrumpen los conductos, se tarda alrededor de seis semanas para darles salida a los espermatozoides restantes.

Finalmente, hay que resaltar que este método anticonceptivo es recomendable sólo para aquellos hombres que estén completamente seguros de que no desean tener más hijos, ya que es irreversible.

LIGADURA DE TROMPAS

Es un procedimiento quirúrgico mediante el cual se atan y cortan las trompas de Falopio, que transportan el óvulo del ovario al útero, para impedir que el óvulo se encuentre con el espermatozoide y así evitar el embarazo.

La técnica más común para realizarla es la laparoscopia. El médico inyecta dióxido de carbono en el abdomen de la mujer para expandirlo y poder

observar con mayor precisión sus órganos internos. Luego, hace una incisión e inserta el laparoscópico, un instrumento óptico dotado de un lente y un sistema de iluminación que permiten visualizar mejor el interior de la cavidad abdominal. Tras realizar otra incisión, esta vez debajo del vello púbico, inserta el instrumento para alcanzar las trompas, que son cortadas, quemadas o bloqueadas con anillos, bandas o broches.

El procedimiento no dura más de media hora, comienza a ser efectivo inmediatamente y no requiere hospitalización, por lo que se puede regresar a casa el mismo día. Su mayor ventaja es su eficacia de más del 99 por ciento. Además, se trata de una operación sencilla que no afecta la capacidad sexual ni la ovulación y menstruación. Tampoco requiere atención diaria. Sus riesgos son los típicos de cualquier cirugía menor. Como principales desventajas podemos señalar que no protege contra las enfermedades de transmisión sexual y es más complicada que la esterilización masculina. Es un método irreversible por lo que la mujer debe tener seguridad de que no quiere tener más hijos.

2.3 DEFINICIONES DE TÉRMINOS

- **ADOLESCENCIA:** es el periodo de desarrollo, comprendido desde el comienzo de la pubertad y la edad adulta. Se inicia entre -11-13 años de edad, con la aparición de los caracteres sexuales secundarios y termina de 18 a 20 años, con la adquisición de la forma adulta totalmente desarrollada.
- **EDUCACIÓN SEXUAL:** es el proceso de enseñanza-aprendizaje en el que somos formados en lo relacionado con el proceso y los efectos de la actividad sexual y el sexo. La educación sexual es un proceso que dura toda la vida la cual comienza con el nacimiento, sin embargo a lo largo de toda la vida necesitamos ser educados en materia sexual sobre nuevas formas de vivir nuestra sexualidad, el embarazo, el cambio de pareja, la menopausia o la vejez.

- **PRESERVATIVO O CONDÓN:** dispositivo de látex en forma de una fina capa cerrada en un extremo y abierta en el otro, que se utiliza como anticonceptivo de barrera, colocándose sobre el pene erecto antes del coito para evitar el acceso de los espermatozoides a la vagina.
- **PRESERVATIVO FEMENINO:** Delgado tubo de látex, abierto en uno de sus extremos que actúa como método anticonceptivo de barrera. Se coloca introducido en la vagina de la mujer antes del coito, impidiendo la entrada del semen y así evitar la fecundación del óvulo por los espermatozoides y un posible embarazo no deseado.
- **EMBARAZO O GESTACIÓN:** es el proceso en el que crece y se desarrolla el feto en el interior del útero. Se considera que el embarazo comienza una vez que el óvulo, ya fecundado por el espermatozoide, anida en el útero, y termina con el parto, en el que nace el bebé.
- **EMBARAZO PRECOZ:** se refiere a la maternidad anticipada, entre los 12-17 años de edad, en que la adolescente lleva una nueva vida en su vientre.
- **EMBARAZO NO DESEADO:** se refiere a cuando la mujer concibe un hijo, y ella no estaba preparada para concebir, es decir no se siente satisfecha de estar embarazada.
- **ABORTO:** es la interrupción del desarrollo del feto durante el embarazo, antes de que éste haya alcanzado las 20 semanas. Después de este tiempo, la terminación del embarazo antes del parto se llama parto PRE-término. "aborto espontáneo" se refiere a los hechos que se presentan de manera natural.
- **SALUD REPRODUCTIVA:** perfecto estado de bienestar físico y mental durante la vida fértil de la mujer.

- **PROMISCUIDAD:** es el acto de tener relaciones sexuales con varias parejas o grupos sexuales antes o durante el matrimonio, tanto en el reino animal como entre los seres humanos.
- **MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:** Serie de métodos prácticos que impiden el embarazo y las enfermedades de transmisión sexuales.
- **ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:** también son conocidas como infecciones de transmisión sexual (ITS) o clásicamente como enfermedades venéreas, son un conjunto de entidades clínicas infectocontagiosas agrupadas por tener en común la misma vía de transmisión: se transmiten de persona a persona solamente por medio de contacto íntimo (que se produce, casi exclusivamente, durante las relaciones sexuales).
- **PROGRAMAS EDUCATIVOS:** planeación de la educación continua, para orientar a las personas sobre diferentes tópicos programados.

2.4 HIPOTESIS

2.4.1 HIPOTESIS GENERAL

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” es medio.

2.4.2 HIPOTESIS ESPECÍFICAS

- El nivel de conocimiento sobre la dimensión de las características socio demográficas en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos Lima - Perú 2015
- El nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior

tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015

- El nivel de conocimiento sobre tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015
- El nivel de conocimiento sobre la utilización de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015
- El nivel de conocimiento sobre la fuente de información en métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015

2.5 VARIABLES

2.5.1 DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Nivel de conocimiento es el conjunto de información, ideas, prejuicios que tienen las personas sobre los métodos anticonceptivos que son todo elemento o sustancia que impide la unión del ovulo con el espermatozoide. Asimismo contribuye a que una de estas dos células no se desarrollen o se maduren suficientemente.

2.5.2 DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Se definirán los puntos de cohorte según la escala de Staninos en:

- Alto
- Medio
- Bajo

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL	DEFINICION CONCEPTUAL
<p>NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS</p> <p>CONCEPTOS BASICOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS</p> <p>TIPOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS</p> <p>UTILIZACION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS</p> <p>FUENTE DE INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>1. EDAD 2. GENERO</p> <p>1. CONCEPTO DE METODOS 2. METODO MAS SEGURO</p> <p>1. NATURAL 2. BARRERA 3. HORMONAL 4. QUIRURGICO</p> <p>1. UTILIZA METODOS 2. TIPO DE METODO</p> <p>1. MEDIO DE INFORMACION 2. PROGRAMAS DE PLANIFICACION</p>	<p>Se definirán los puntos de cohorte según la escala de Staninos en</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto • Medio • Bajo 	<p>Nivel de conocimiento es el conjunto de información, ideas, prejuicios que tienen las personas sobre los métodos anticonceptivos que son todo elemento o sustancia que impide la unión del ovulo con el espermatozoide. Asimismo contribuye a que una de estos células no se desarrollen o se maduren suficientemente.</p>

CAPITULO III : METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

La presente investigación es de I nivel, ya que cuenta con una sola variable, descriptiva porque pretende solo determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza”.

La investigación usara el diseño no experimental transversal; es decir se observara los acontecimientos sin manipular el objeto de investigación; sino que se observara y medirá tal como se presentan en un momento dado, en un tiempo único sin manipulación la variable en estudio.

3.2 DESCRIPCION DEL AMBITO DE LA INVESTIGACION

El estudio se realizara en la población total de 1064 estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza “en sus diversas carreras que ofrece, para ello se tomara una muestra de esa población para realizar la investigación.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

POBLACION

Está conformada por 532 estudiantes pertenecientes a dicho instituto de educación superior tecnológico público, la muestra que fue calculada con la aplicación de una fórmula finita, para cálculo de muestra en poblaciones conocidas.

MUESTRA

Se realizó un ajuste de la muestra que se redujo a 70 alumnos.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizará mediante una encuesta elaborada por la propia autora.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN: Se utilizará sólo un instrumento para la recolección de los datos el cuestionario en mención está constituido por 20 ítems, con un puntaje de 20 puntos y están distribuidos de la siguiente manera:

- El ítem número 1 contiene los datos sociodemográficos de los estudiantes.
- El ítem número 2 y 4 contiene preguntas sobre conceptos básicos de métodos anticonceptivos.
- Del ítem número 3 al 14 contiene preguntas sobre tipos de métodos anticonceptivos.
- El ítem número 15 y 16 contiene preguntas sobre utilización de métodos anticonceptivos.
- Del ítem 17 al 20 contiene preguntas sobre fuentes de información sobre métodos anticonceptivos.

Para categorizar el nivel de conocimiento en alto medio y bajo se aplicara la escala de stanino.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El cuestionario fue elaborado por la autora del estudio, el instrumento fue evaluado por profesionales de la salud quien identificó la correspondencia de los ítems con los dominios y las dimensiones temáticas del estudio. La validación de la matriz y la validación del instrumento se determinó con la Concordancia de R de fin, el primero arrojó un promedio de 0.51 cabe precisar que es un acuerdo fuerte y el segundo arrojó un promedio de 0.62 cabe precisar que es un acuerdo fuerte.

Éste instrumento permitió medir con objetividad las variable considerada; así mismo se aplicó a una prueba piloto a un grupo de estudiantes del I.E.S.T.P Antenor Orrego Espinoza, con la finalidad de hacer los reajustes necesarios.

CONFIABILIDAD

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística KR – 20, que arroja datos de 1 por ende se deduce que el instrumento de investigación es confiable.

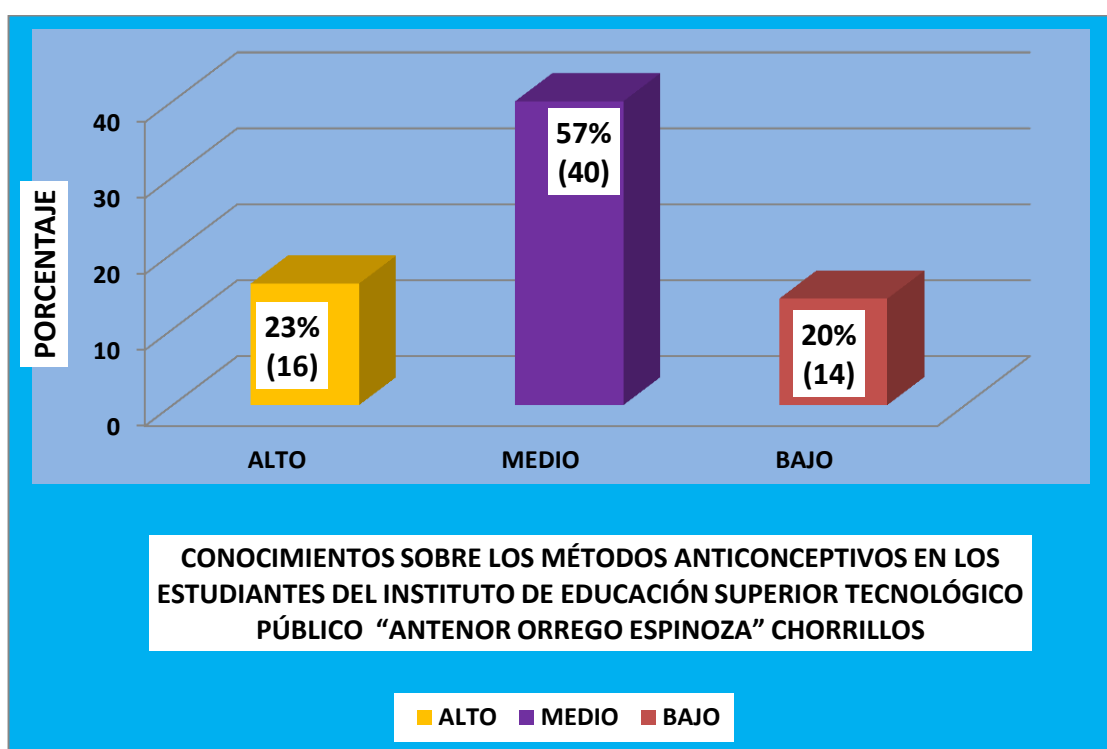
3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

De acuerdo al diseño y tipo de investigación se aplicará la estadística descriptiva. Se obtendrá la información de las unidades muestrales que conformaron el grupo de estudio, se procederá a la tabulación electrónica de los datos utilizando el paquete estadístico PASW 19.9. En el análisis de datos se hará uso de las tablas de simple y gráficos estadísticos conforme a las normas. Los resultados se analizarán en base a las frecuencias y porcentajes

CAPITULO IV
RESULTADOS

GRAFICA 1

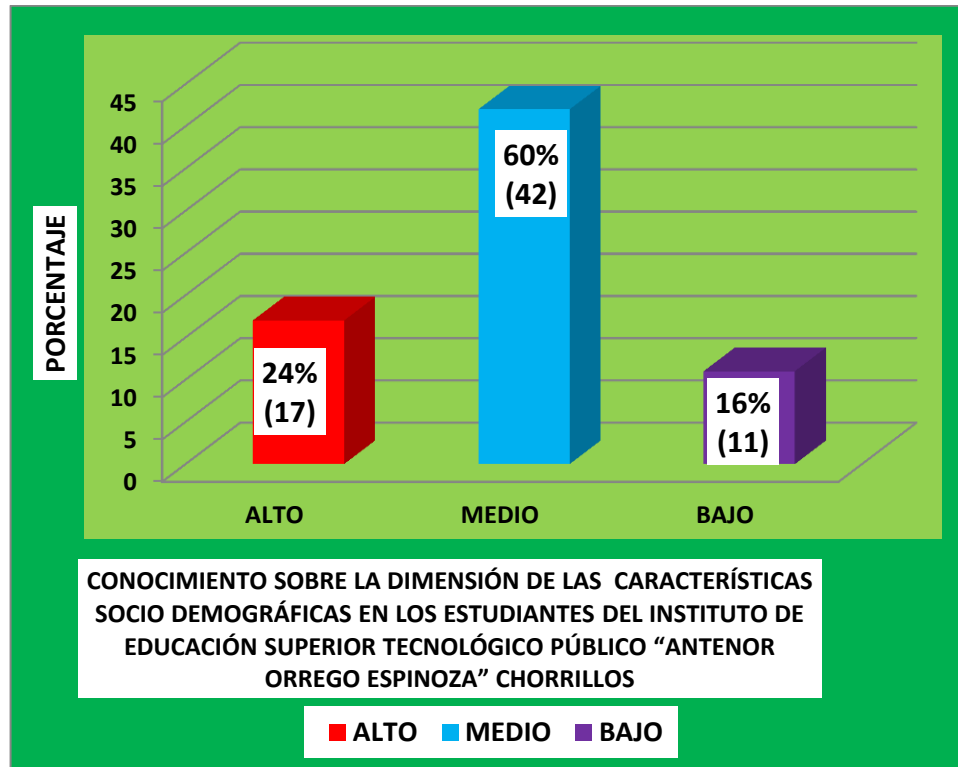
CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR ORREGO ESPINOZA” CHORRILLOS. LIMA –PERÚ 2015



Según los resultados presentados en la Gráfica 1, Los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 57%(40), Alto en un 23%(16) y Bajo en un 20%(14). Estos niveles se presentan porque desconocen los métodos anticonceptivos, asimismo desconocen el método anticonceptivo con el 99% de efectividad, también desconocen los tipos de métodos anticonceptivos como el método de barrera, natural, ritmo, hormonal, ciclo menstrual, inyectables, quirúrgicos así como de su frecuencia.

GRAFICA 2

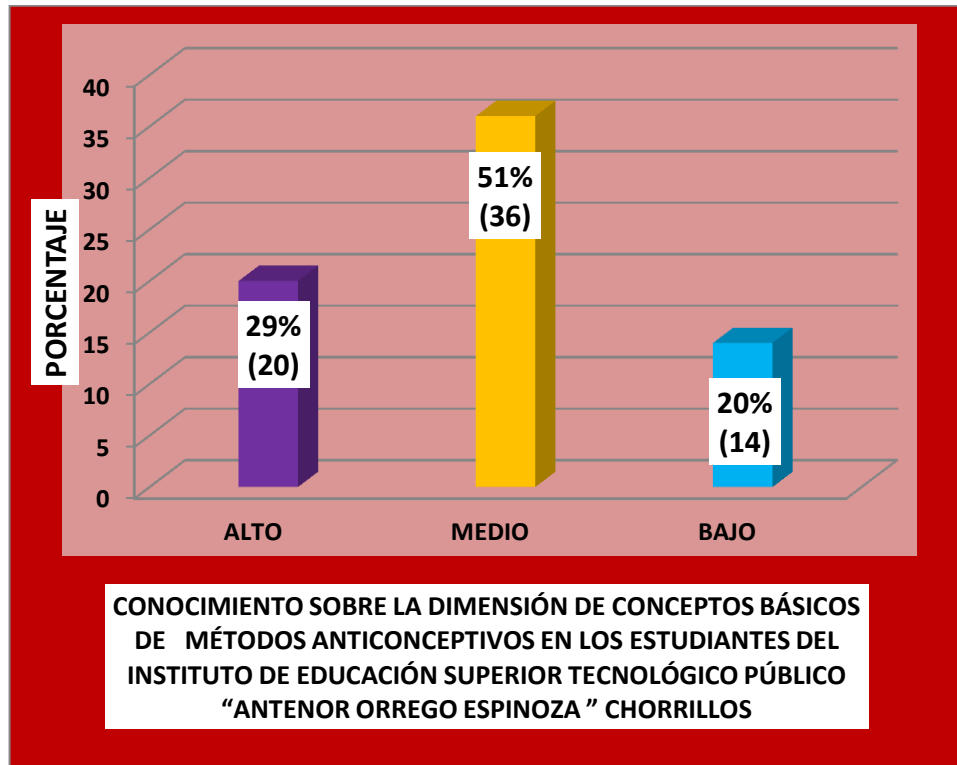
CONOCIMIENTO SOBRE LA DIMENSIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR ORREGO ESPINOZA” CHORRILLOS LIMA - PERÚ 2015



Según los resultados presentados en la Gráfica 2, Los conocimientos sobre la dimensión de las características socio demográficas en los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 60%(42), Alto en un 24%(17) y Bajo en un 16%(11).

GRAFICA 3

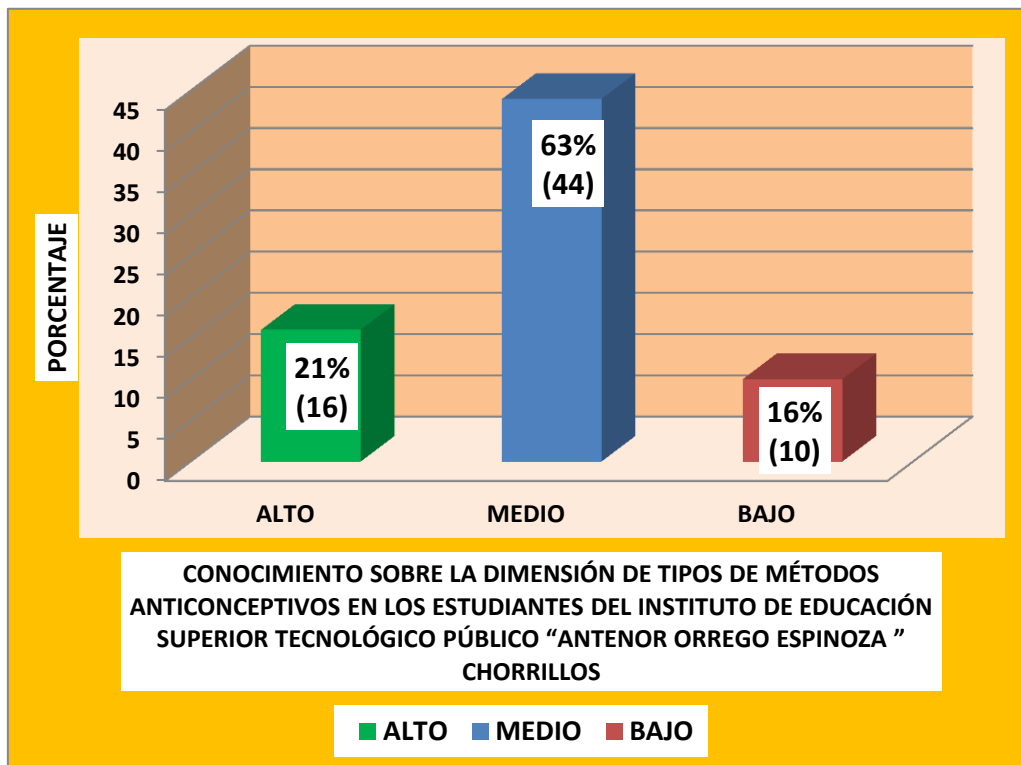
CONOCIMIENTO SOBRE LA DIMENSIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR ORREGO ESPINOZA ” CHORRILLOS LIMA - PERÚ 2015



Según los resultados presentados en la Gráfica 3, Los conocimientos sobre la dimensión de conceptos básicos de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 51%(36), Alto en un 29%(20) y Bajo en un 20%(14).

GRAFICA 4

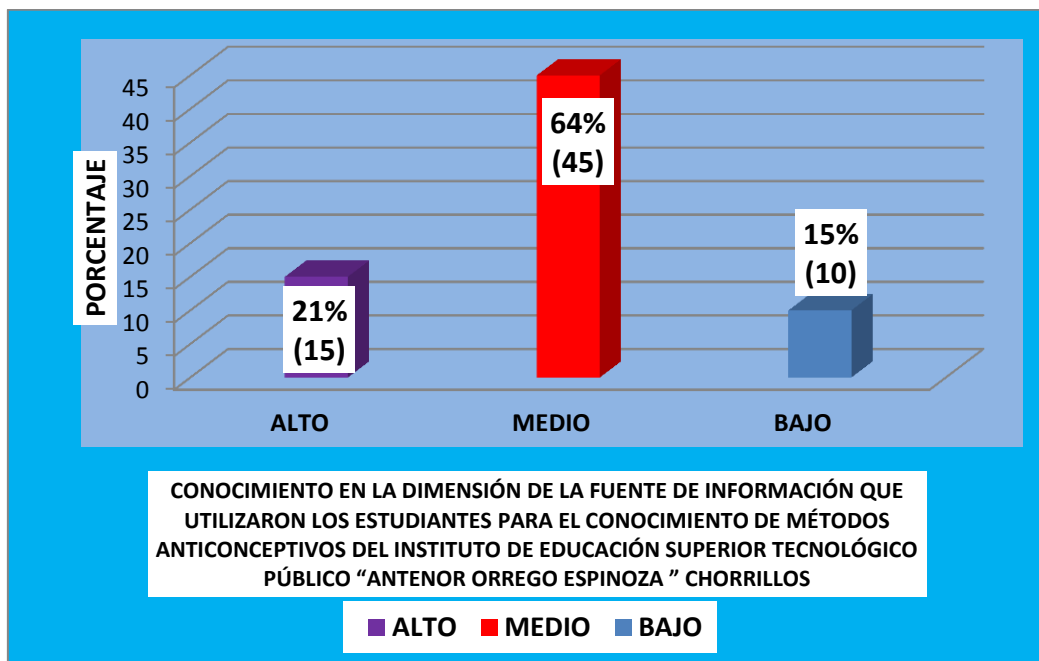
**CONOCIMIENTO SOBRE LA DIMENSIÓN DE TIPOS DE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE
EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR ORREGO
ESPINOZA ” CHORRILLOS LIMA - PERÚ 2015**



Según los resultados presentados en la Gráfica 4, Los conocimientos sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 63%(44), Alto en un 21%(16) y Bajo en un 16%(10).

GRAFICA 5

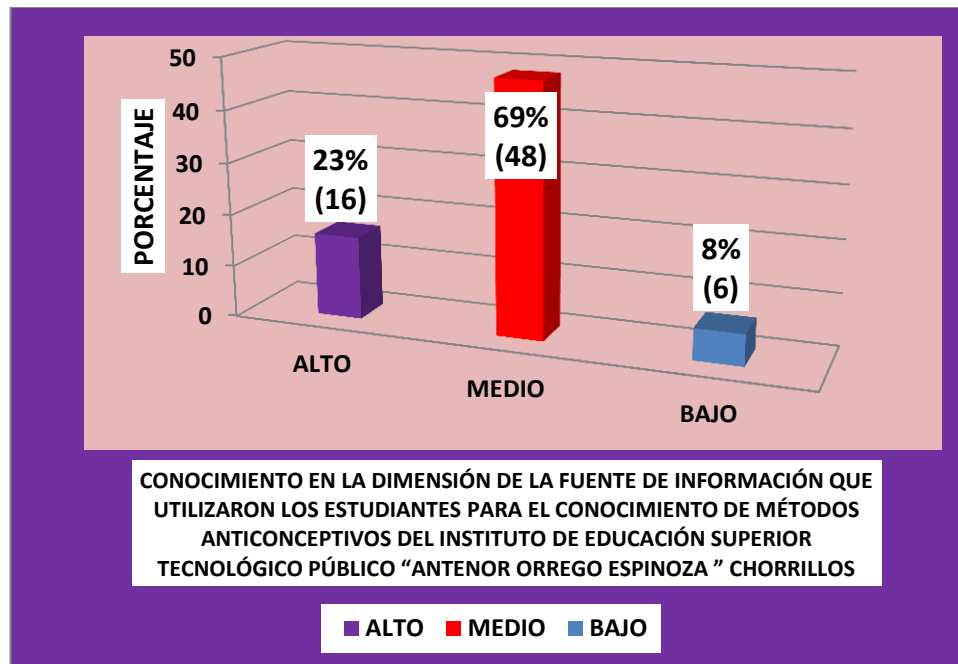
CONOCIMIENTO SOBRE LA DIMENSIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR ORREGO ESPINOZA” CHORRILLOS LIMA - PERÚ 2015



Según los resultados presentados en la Gráfica 5, Los conocimientos sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 63%(44), Alto en un 21%(16) y Bajo en un 16%(10).

GRAFICA 6

CONOCIMIENTO EN LA DIMENSIÓN DE LA FUENTE DE INFORMACIÓN QUE UTILIZARON LOS ESTUDIANTES PARA EL CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR ORREGO ESPINOZA ” CHORRILLOS LIMA - PERÚ 2015



Según los resultados presentados en la Gráfica 6, Los conocimientos sobre la dimensión de la fuente de información que utilizaron los estudiantes para el conocimiento de métodos anticonceptivos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 69%(48), Alto en un 23%(16) y Bajo en un 8%(6).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” es medio.

Ho: El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” no es medio.

Ha ≠ Ho

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

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

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	16	40	14	70
Esperadas	23	23	24	
$(O-E)^2$	49	289	100	
$(O-E)^2/E$	2,1	12,6	4,2	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 18,9; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alterna (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” es medio.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 57%(40), Alto en un 23%(16) y Bajo en un 20%(14). Estos niveles se presentan porque desconocen los métodos anticonceptivos, asimismo desconocen el método anticonceptivo con el 99% de efectividad, también desconocen los tipos de métodos anticonceptivos como el método de barrera, natural, ritmo, hormonal, ciclo menstrual, inyectables, quirúrgicos así como de su frecuencia. Coincidiendo con Fernández (2008) Concluye en que existe una importante falta de conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia y una percepción negativa de su efectividad y seguridad.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los conocimientos sobre la dimensión de las características socio demográficas en los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 60%(42), Alto en un 24%(17) y Bajo en un 16%(11). Coincidiendo con Martínez (2006) Los resultados de la investigación fueron: En la intervención educativa sólo el 1,5% del total logró acumular más del 70% mostrando un nivel de conocimiento Bueno, mientras que otro 9% quedaba calificado con un nivel Aceptable y el resto, representando la mayoría de ellos 89,6% con un nivel de conocimiento Pobre; en cuanto a sus principales fuentes de información sobre el tema. Es notable cómo en ninguna de las dos ocasiones en que se aplicó el cuestionario se obtuvo al hogar, la escuela o los medios de comunicación masiva, lo cual nos demuestra el nivel de restricción, considerado tabú para la gran mayoría de los pobladores Sin embargo vemos como el 100% señala a la iglesia como fuente por supuesto, no se trata de una fuente que apoye la planificación familiar sino que por el contrario, algo en contra de los preceptos divinos. Otra fuente de información más usada fueron los amigos 14,9%, mientras que sólo el 9% señaló al personal de salud como tal.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los conocimientos sobre la dimensión de conceptos básicos de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 51%(36), Alto en un 29%(20) y Bajo en un 20%(14). Coincidiendo con Sánchez (2007) Llegando a a las siguientes conclusiones: 1.-el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes de educación es de medio a bajo, relacionado al desconocimiento en los aspectos para la elección de un método anticonceptivo, tipos, clasificación así como si estos métodos anticonceptivos producen algún daño en la mujer. El nivel de actitud de los estudiantes de educación hacia los métodos anticonceptivos es de medianamente favorable hacia desfavorable relacionado con la actitud de aceptación hacia que es necesario que la pareja joven reciba orientación de sus padres y no por el personal de salud sobre el uso de los métodos anticonceptivos al igual que acepta el uso de anticonceptivos durante el embarazo produce malformaciones en el bebe siendo también esto errado.3.- hay una relación directa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos debido a que se observo que a un nivel alto de conocimiento encontramos la vez esta relación se observa en los otros niveles relacionados. Esta relación se puede comprobar a la vez mediante estadística de ji-cuadrado en donde acepta la hipótesis alterna. Recomendando lo siguiente 1.- dentro del ejercicio profesional de enfermería en el desarrollo del área docente debería brindar a los estudiantes de educación información oportuna y confiable acerca de la vida familiar, sexualidad, embarazo y anticoncepción favoreciendo el aumento de conocimiento hacia este tema de una forma segura y unificada hacia todos los estudiantes favoreciendo una actitud positiva responsable y consciente hacia el uso de los métodos anticonceptivos y un vida sexual sana contribuyendo a inculcar e informa de una manera oportuna a la población adolescente que los necesitan ya que los estudiantes de quinto año de la escuela académica profesional de educación serán los próximos maestros de esta población vulnerable y muchas veces el alumnado encuentra en su maestro a un amigo(a) en quien confiar o resolver sus dudas ya que pasan mas tiempo en la escuela que en sus propios hogares por tal estos maestros deben de tener conocimiento sobre paternidad

responsable aspectos especialmente sobre los métodos disponibles, tipo, ventajas, desventajas y los riesgos riesgos de su uso contrariamente a lo que algunas personas piensan, pues la información completa oportuna y adecuada contribuye a tomar decisiones acertadas, disminuyendo los índice de embarazo no deseados, abortos provocados, matrimonios forzados, hijos sin padres, libertinaje sexual entre otros. 2.-realizar estudios comparativos similares en otras escuelas o en otros años académicos similares para comprobar si existe diferencia significativa en dicha población.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

Los conocimientos sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 63%(44), Alto en un 21%(16) y Bajo en un 16%(10). Coincidiendo con Albornoz (2006) llegándose a las siguientes conclusiones; 14(23.3%) estudiantes tuvieron conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, 33(55%) tienen un conocimiento medio sobre los métodos anticonceptivos, 13(21.7%) tiene un conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos, respecto a las actitudes hacia los métodos anticonceptivos que tiene los estudiantes 26(43.3%) tienen una actitud de aceptación hacia los métodos anticonceptivos , 15(25%) una actitud de rechazo, 19(31.7%) tienen una actitud del indiferencia hacia los métodos anticonceptivos, recomendando lo siguiente : que el departamento de enfermería reactualiza en la programación de los temas, que se enseñan en los cursos: salud de la mujer, salud del niño y adolescente relacionados a los métodos anticonceptivos y planificación familiar. Que se impulse a realizar estudios de investigación cualitativa y cuantitativa sobre el tema ya que constituye un elemento importante en nuestra formación profesional y su vida personal.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

Los conocimientos sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 63%(44), Alto en un 21%(16) y Bajo en un 16%(10).

OBJETIVO ESPECIFICO 5

Los conocimientos sobre la dimensión de la fuente de información que utilizaron los estudiantes para el conocimiento de métodos anticonceptivos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio en un 69%(48), Alto en un 23%(16) y Bajo en un 8%(6).

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio. Estos niveles de conocimientos se presentan porque los estudiantes desconocen los métodos anticonceptivos, asimismo desconocen el método anticonceptivo con el 99% de efectividad, también desconocen los tipos de métodos anticonceptivos como el método de barrera, natural, ritmo, hormonal, ciclo menstrual, inyectables, quirúrgicos , así como de su frecuencia. Se comprobó estadísticamente mediante el Chi Cuadrado con un valor de 18,9 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Los conocimientos sobre la dimensión de las características socio demográficas en los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio.

TERCERO

Los conocimientos sobre la dimensión de conceptos básicos de los métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio.

CUARTO

Los conocimientos sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio.

QUINTO

Los conocimientos sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio.

SEXTO

Los conocimientos sobre la dimensión de la fuente de información que utilizaron los estudiantes para el conocimiento de métodos anticonceptivos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos, es Medio.

RECOMENDACIONES

Promover que la Dirección regional de Salud y del Instituto de Educación Superior Tecnológico Público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos comprometidas con la salud de los estudiantes, para orientarlas sobre conocimientos hacia el uso de métodos anticonceptivos, y realizar sesiones de consejería que orienten a fortalecer los conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos.

Fomentar en la Instituciones Educativas públicas como privada, con los resultados de la presente investigación, deben desarrollar otras investigaciones aplicativas como programas educativos sobre conocimiento hacia el uso de métodos anticonceptivos, a fin de lograr contribuir con la salud de los estudiantes

Solicitar a las instituciones de educación y de salud, tanto públicas como privadas, orientaciones para los estudiantes sobre conocimientos hacia el uso de métodos anticonceptivos para prevenir comportamientos inadecuados que alteren el desarrollo biopsicosocial del estudiante.

Realizar el estudio en Instituciones Educativas particulares o en otras Instituciones Educativas de Lima con la finalidad de poder obtener una mayor generalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Raúl Delgado Arenas, Fernanda Gallegos de Bernaola, Lucía Loayza Gaviria .Universidad Alas Peruanas, Lima – Perú (2010)
Constructos Básicos para la Investigación Científica
2. Delicia Ferrand. Lima- Perú. 2004.
El Aborto Clandestino.
3. Ministerio de Educación– Dirección de Tutoría y Orientación Educativa. Lima .octubre 2008.
Lineamientos Educativos y Orientaciones Pedagógicas para la Educación Sexual Integral. Manual para profesores y tutores de la Educación Básica Regular
4. OMS. (2001) Departamento de Salud Reproductiva.
Comunicación
sobre Planificación Familiar en el marco de la salud reproductiva.
5. Noguera N, Alvarado H. Embarazo en adolescentes: una mirada desde el cuidado de enfermería. Revista Colombiana de Enfermería. 2012; 7: 151-160.
6. Climent GI. Voces, silencios y gritos: Los significados del embarazo en la adolescencia y los estilos parentales educativos. Revista Argentina de Sociología. 2009; 7 (12/13): 186-213.

7. Rodríguez BM. Sexualidad y valores. Rev. Med. Electrón. Mar.-abr. 2009; 31 (2). [Consultado el 20 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S168418242009000200008&script=sci_arttext>.
8. Fondo de Población de las Naciones Unidas — UNFPA— y Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología —FLASOG—. Comité de Derechos Sexuales y Reproductivos. El embarazo en adolescentes menores de 15 años de América Latina y El Caribe. Lima-Perú. 2011 [consultado el 20 de mayo de 2015]. Disponible en: <<http://aecid.lac.unfpa.org/webdav/site/AECID/shared/files/FLASOG>>.
9. Acosta D, Gastelo R. Embarazo en la adolescencia y proyecto de vida. Caso: Liceos Públicos de Cumaná, Municipio Sucre, Estado Sucre. 2012: 8-195 [consultado el 20 de mayo de 2015]. Disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2327/1/TESIS_DAYRG%20>.
10. OPS La salud sexual y reproductiva del joven y del adolescente. Oportunidades, enfoques y acciones. 2008 [consultado el 20 de mayo de 2015].disponible en:<http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/salud_sexual_FINAL.pdf>.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ESTUDIANTES DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO “ANTENOR ORREGO ESPINOZA” CHORRILLOS LIMA –PERÚ 2015

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos 2015 LIMA –PERU ?	Objetivos Generales Determinar el nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” Chorrillos. Lima –Perú 2015 OBJETIVOS ESPECÍFICOS Identificar el nivel de	HIPOTESIS GENERAL El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza” es medio.	NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS	CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS	1. EDAD 2. GENERO
		HIPOTESIS ESPECÍFICAS El nivel de conocimiento sobre la dimensión de las características socio		CONCEPTOS BASICOS SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS	1. CONCEPTO DE METODOS 2. METODO MAS SEGURO
				TIPOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS	1. NATURAL 2. BARRERA 3. HORMONAL 4. QUIRURGICO

	<p>conocimiento sobre la dimensión de las características socio demográficas en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público "Antenor Orrego Espinoza" Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión de conceptos básicos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público "Antenor Orrego Espinoza" Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión de tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico</p>	<p>demográficas en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público "Antenor Orrego Espinoza" Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>El nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público "Antenor Orrego Espinoza" Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>El nivel de conocimiento sobre tipos de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público "Antenor Orrego Espinoza" Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>El nivel de conocimiento sobre la utilización de métodos anticonceptivos en</p>		<p>UTILIZACION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS</p> <p>FUENTE DE INFORMACION SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>3. UTILIZA METODOS 4. TIPO DE METODO</p> <p>1. MEDIO DE INFORMACION 2. PROGRAMAS DE PLANIFICACION</p>
--	---	---	--	--	--

	<p>público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre la dimensión de la utilización de métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión de la fuente de información que utilizaron los estudiantes para el conocimiento de métodos anticonceptivos del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015</p>	<p>los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015</p> <p>El nivel de conocimiento sobre la fuente de información en métodos anticonceptivos en los estudiantes del instituto de educación superior tecnológico público “Antenor Orrego Espinoza ” Chorrillos Lima - Perú 2015</p>			
--	---	---	--	--	--

CUESTIONARIO

Buenos días estoy realizando el presente trabajo de investigación en el instituto de educación superior ANTENOR ORREGO ESPINOZA. Agradezco anticipadamente su participación, la información obtenida será anónima. Se le recomienda leer detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que UD. crea correctamente con (x) si en caso tienen duda preguntar al investigador.

I.DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. Edad:

Sexo:

Estado civil:

Especialidad:

II.CONCEPTOS BASICOS DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

2. Los métodos anticonceptivos son:

- a) Aquellos que impiden la fecundación o concepción.
- b) Cualquier sustancia que causan daño a la mujer.
- c) Ninguna de las anteriores.

3. El método anticonceptivo con el 99% de efectividad es:

- a) Condón
- b) Inyectables
- c) La píldora

III.TIPOS DE METODOS

MÉTODOS DE BARRERA

4. ¿Cuál de los enunciados es un método de barrera?

- a) Vasectomía
- b) Espermicida
- c) Inyectable

5. ¿En qué momento deben utilizarse los métodos de barrera?

- a) Antes del coito
- b) Después del coito
- c) No sabe

6. ¿Cuántas veces se debe utilizar los métodos de barrera?

- a) Uso permanente
- b) Una sola vez
- c) Es reutilizable

MÉTODOS NATURALES

7. ¿Cuál de los enunciados es un método natural?
- a) Diafragma
 - b) Ritmo
 - c) La t de cobre
8. ¿Quiénes pueden utilizar el método de ritmo?
- a) Del ciclo regular
 - b) Del ciclo irregular
 - c) Todas
9. ¿El método de ritmo consiste en tener relaciones?
- a) Los días fértiles
 - b) Los días no fértiles
 - c) Todos los días

MÉTODOS HORMONALES

10. ¿Cuál de los enunciados es un método hormonal?
- a) Condón
 - b) Inyectable
 - c) Ciclo menstrual
11. ¿Los anticonceptivos orales se deben tomar?
- a) Todos los días
 - b) Interdiario
 - c) A veces
12. El anticonceptivo inyectable se debe aplicar:
- a) Cada mes
 - b) Cada 3 meses
 - c) Todas las anteriores

MÉTODOS QUIRÚRGICOS

13. ¿Cuál de los enunciados es un método quirúrgico?
- a) Método de Billings
 - b) vasectomía
 - c) T de cobre
14. ¿El método quirúrgico es efectivo?
- a) Si

- b) No
- c) No sabe

IV. UTILIZACIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

15. ¿Ha utilizado algún método anticonceptivo?

- a) Si
- b) No
- c) A veces

16. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos utilizas?

- a) Método de barrera (condón)
- b) Métodos naturales (ritmo)
- c) Método hormonal (píldora e inyectables)

17. ¿Con qué frecuencia se debe utilizar los métodos anticonceptivos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

V. FUENTE DE INFORMACION

18. ¿Cuál es el medio en el que puedes encontrar información sobre métodos anticonceptivos?

- a) Amigos
- b) Establecimiento de salud
- c) Internet

19. ¿Los programas de planificación familiar son para?

- a) Prevenir un embarazo
- b) No prevenir una ITS
- c) El control de n° de hijos

20. ¿En qué momento se debe tener información de los métodos anticonceptivos?

- a) Antes de iniciar la vida sexual.
- b) Después de iniciar la vida sexual.
- c) Solo cuando hay problemas de retraso en el ciclo.