



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

**“ESTRATEGIAS DE PROMOCION SOBRE LOS METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO
AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CIRILO
SANCHEZ CABREJOS SANTA CRUZ-CAJAMARCA 2015”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

BACHILLER: MILIAN QUIROZ YOVANY

SANTA CRUZ - CAJAMARCA

2018

**“ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN SOBRE LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO
AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CIRILO
SANCHEZ CABREJOS SANTA CRUZ - CAJAMARCA 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar de qué manera las estrategias de promoción sobre los métodos anticonceptivos influye en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 adolescentes, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Estrategias de promoción, métodos anticonceptivos. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,891); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,937). Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,943 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

Los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos, los adolescentes con un nivel bueno de las estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales y los adolescentes con un nivel malo de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos.

PALABRAS CLAVES: *Estrategias de promoción, métodos anticonceptivos.*

ABSTRACT

The objective of the present research was to determine how the strategies of promotion on contraceptive methods influence the adolescents of the 4th and 5th grades of the educational institution Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015. It is a cross-sectional descriptive research, worked with a sample of 50 adolescents, for the collection of information was used a Questionnaire of multiple alternative of 18 items, organized by the dimensions: promotion strategies, contraceptive methods. The validity of the instrument was made by means of the test of agreement of the judgment of experts obtaining a value of (0,891); reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.937). It was statistically tested by Pearson's R with a value of 0, 943 and a significance level of p value <0.05.

CONCLUSIONS:

Adolescents in the 4th and 5th year of secondary education at the Educational Institution Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, who have a regular level of promotion strategies have in turn chemical methods of contraception, adolescents with a good level of promotion strategies have in turn natural contraceptive methods and adolescents with a poor level of promotion strategies have in turn chemical contraceptive methods.

KEYWORDS: *Promotion strategies, 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 | 3 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 4 |
| 1.4. Justificación del estudios | 5 |
| 1.5. Limitaciones | 5 |

CAPITULOII: MARCO TEÓRICO

| | |
|--|----|
| 2.1. Antecedentes del estudio | 6 |
| 2.2. Base teórica | 12 |
| 2.3. Definición de términos | 44 |
| 2.4. Hipótesis | 47 |
| 2.5. Variables | 47 |
| 2.5.1. Definición conceptual de las variables | 47 |
| 2.5.2. Definición operacional de las variables | 47 |
| 2.5.3. Operacionalización de la variable | 48 |

CAPITULOIII: METODOLOGIA

| | |
|---|----|
| 3.1. Tipo y nivel de investigación | 50 |
| 3.2. Descripción del ámbito de la investigación | 51 |
| 3.3. Población y muestra | 52 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | 53 |
| 3.5. Validez y confiabilidad del instrumento | 54 |
| 3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos | 54 |

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

55

CAPÍTULO V: DISCUSION

59

CONCLUSIONES

62

RECOMENDACIONES

63

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

64

ANEXOS

Matriz

Instrumento

INTRODUCCION

La presente investigación tiene como Título “**ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CIRILO SANCHEZ CABREJOS SANTA CRUZ - CAJAMARCA 2015**” , con la finalidad de que los estudiantes tengan conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Considero importante estudiar el tema porque actualmente la adolescencia se está constituyendo como un nuevo actor social, y porque hoy en día a nivel nacional y mundial ha alcanzado una cantidad poblacional nunca antes vista por lo que es de gran importancia que los y las adolescentes reciban unas buenas estrategias sobre métodos anticonceptivos, con el fin de prevenir los embarazos no deseados ni planificados, ya se evidencia una carencia de una buena educación sexual referente al uso de los métodos anticonceptivos que es un factor directriz dentro de la sociedad peruana.

El presente estudio consta de las siguientes partes:

Capítulo I: El Problema de la Investigación, con la formulación del problema principal, secundario, como también la formulación de los Objetivos generales y específicos, la justificación del estudio y las limitaciones de la limitación.

Capítulo II: Marco teórico, donde mostraremos algunos antecedentes tanto Internacionales como Nacionales y bases teóricas que fundamenten la investigación, se tomara en cuenta las definición de términos básicos utilizados, sistema de hipótesis e igualmente de variables, dimensiones e indicadores.

Capítulo III: Trata de la metodología de la investigación tipo de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, y el plan de recolección y procesamiento de datos que nos servirá para sustentar los resultados que obtendremos en este proyecto.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los adolescentes (entre 10 y 19 años) constituyen un grupo que cada día tiene más importancia en todos los países de América latina y particularmente en el Perú. Se estima que en la actual población mundial 1.200 millones de personas (una de cada cinco) son adolescentes y el 85% de ellos vive en países en desarrollo ⁽¹⁾ y cada año nacen 15 millones de niños cuyas madres son adolescentes de los cuales el 80% son pertenecientes a países en vías de desarrollo, considerando que las gestantes adolescentes están en una situación de vulnerabilidad mayor debido a que su salud corre riesgos más importantes durante el embarazo y el parto. Sin embargo, es necesario señalar que estos riesgos están asociados a la capacidad de respuesta del entorno social para brindar a la madre adolescente los servicios y el soporte que requiere. ⁽²⁾

El embarazo de la adolescente es un problema mundial que se incluye en distintas proporciones y con características diferentes tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo, donde influyen diversos factores,

desde socioeconómicos, nivel cultural, ignorancia o inaccesibilidad al control de su fertilidad, o que no exista información adecuada sobre sus sexualidad o educación de su fertilidad en las escuelas o en la comunidad. Esto se ha incrementado notablemente en los últimos años como resultado del inicio de la actividad sexual a temprana edad sin el adecuado uso de medios anticonceptivos. Si bien las tasas de fecundidad de las adolescentes han venido descendiendo en la mayoría de los llamados países en vías de desarrollo, aún así su conducta reproductiva es una gran preocupación.

Aunque los adolescentes y jóvenes no constituyen grupos homogéneos ni uniformes, su comportamiento sexual y reproductivo está influenciado en la actualidad, en mayor o menor medida, por una serie de factores que explicarían la gran fecundidad de las adolescentes.

A pesar de que las encuestas dicen haber obtenido mayor información y acceso, en los últimos siete años casi el 33% de las latinoamericanas de 15 y 19 años dijeron no utilizar anticonceptivos exponiéndose a embarazos no planificados y al contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Adicionalmente, la investigación comparativa reveló que las adolescentes continúan siendo las más vulnerables a tener un embarazo no planificado por falta de utilización, uso inadecuado y durante poco tiempo, así como también por falla del método anticonceptivo. El 64% y el 62% de las adolescentes entre 13, 14, 15 y 19 años respectivamente, no utilizan métodos anticonceptivos a pesar de haber admitido tener información y acceso a los mismos. ⁽⁵⁾

Esta realidad no es ajena a la Institución Educativa Indoamericano que, según fuentes secundarias los Estudiantes entre las edades de 14-19 años manifiestan que ya han utilizado algún método anticonceptivo en algún

momento pero que la mayoría de ellos es por curiosidad, por el temor al embarazo y que desconocen cual es su uso, importancia entre otros, manifestando que desean saber mas sobre el tema, ya que ellos están consientes de que existe un gran desconocimiento en la mayoría de los estudiantes, porque no reciben charlas educativas sobre métodos anticonceptivos, así como una educación sexual adecuada. Ante esta realidad presentada surge la idea de investigar planteando la siguiente interrogante:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema General

- ¿Cómo influyen las estrategias de promoción sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿ De que manera las charlas educativas son las estrategias de promoción más adecuadas en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?
- ¿De que manera las charlas educativas sobre los métodos anticonceptivos influye en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?

- ¿De que manera la Educación sexual influye sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

- Determinar de qué manera las estrategias de promoción sobre los métodos anticonceptivos influye en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015

1.3.2 Objetivos Específicos

- Reconocer si las charlas educativas son las estrategias de promoción más adecuadas en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015
- Establecer de qué manera las charlas educativas sobre los métodos anticonceptivos influye en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.
- Determinar si la Educación sexual influye sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio se justifica por presentar temas muy relevantes y pertinentes para la sociedad y la calidad de vida de las personas, para promocionar los métodos anticonceptivos en los adolescentes

Los beneficiarios a raíz de esta investigación serian los adolescentes, para ya que obtendrán conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos y para que no trunquen su vida y puedan desarrollar sus habilidades y destrezas en diversas actividades y logren una vida planificada y estabilizada.

1.5 LIMITACIONES Y ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN

La dificultades que se presentaron en esta investigación es el tiempo si empleáramos más tiempo a los adolescentes podrían tener informaciones mas actualizadas.

CAPITULO II: EL MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

María Soledad Tandazo, Rocío Beatriz Castillo Vásquez, realizaron la investigación “Descripción del conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevalencia de embarazo en las adolescentes de los Colegios de la Parroquia Malacatos. Periodo 2008-2009” de la Universidad Técnica Particular de Loja.

A pesar de conocer y reconocer el condón, acuden a su relación sexual sin emplear este método tan inocuo. Existe baja percepción de riesgo de los adolescentes que incide en su auto cuidado. 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, si lo comparamos con estudios de otros países de hace 5 o 10 años anteriores que arrojan la escuela y el hogar como fuente de información muy deficiente siendo personal de salud quien lleve la

primacía; pero consideramos que aun hay pobre comunicación, teniendo en cuenta el por ciento encontrado sobre los medios de comunicación ; 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.

Antonella Celio, Vanessa Bone, quienes realizaron el estudio “El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y las Infecciones de Transmisión Sexual en el 2009”. De la Universidad Complutense de España.

Sus Conclusiones ante esta investigación fueron : Luego de la realización de las encuestas, entrevistas, testimonios hemos concluido que los adolescentes poseen información sobre los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual, que reciben mediante, amigos, familia, instituciones educativas, mutualistas, hospitales y medios de comunicación; La mayoría de los adolescentes considera que el medio por el cual reciben más información son los amigos que muchas veces influyen en su conducta sexual; La mayoría de las veces la familia escapa a tratar esos temas porque les resulta conflictivo, no saben como tratarlo, y en algunos casos la madre habla con sus hijas, como en el caso de los testimonios.

La información que brindan las instituciones no está planificada, en la educación secundaria en general, sólo aparece en algunos puntos del programe de biología de tercer año de ciclo básico; debería ser más profunda e iniciarse a más temprana edad.

Aldo Vival Mendoza “Uso de métodos anticonceptivos e información sexual con relación a los antecedentes de aborto en una muestra de adolescentes de 13 a 18 años, escolarizadas, de la ciudad de Buenos Aires 2007”, Universidad Nacional de Buenos Aires

Las Conclusiones de esta investigación fueron: El nivel educacional alcanzado fue secundario incompleto, ya que se encontraron cursando este ciclo escolar; La actividad del cabeza de familia (padre o pareja, de acuerdo a con quien vive) fue en su mayoría (40%).

En cuanto al grupo de convivencia, viven con su familia, con padre y madre presentes, viven con un solo progenitor, o con otros familiares; Más de la mitad de las adolescentes (60%) declararon no haber practicado método alguno de contracepción en su primera relación sexual.

Las autoras: Yonaly García, maría Eugenia González y Mirianyela León en su investigación Nivel de conocimiento sobre nuevos métodos anticonceptivos de los estudiantes de IV, V Y VI semestre de Enfermería de la Universidad CentroOccidental Lisandro Alvarado. Barquisimeto- Estado Lara, Junio – Noviembre 2009. 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 IV, V y VI semestre de enfermería y de corte transversal porque se realiza en un tiempo determinado. La población o universo del estudio esta constituido por un total de 191 estudiantes de enfermería distribuidos de la siguiente manera IV semestre 77 alumnos, V semestre 67 alumnos y VI Semestre; Conociendo los objetivos y los propósitos del estudio se estima

conveniente encuestar a los estudiantes seleccionados, se decidió encuestar al 31.4% del universo que constituiría un total de 60 estudiantes, los cuales participaron de forma aleatoria, siendo 20 el número de encuestados por cada semestre a los cuales se les aplicó una encuesta tipo cuestionario elaborado con 20 ítems de respuesta de selección simple.

Las conclusiones fueron entre otras: Los resultados reflejan los conocimientos sobre nuevos métodos anticonceptivos (nuevos métodos, clasificación, composición Físico-Química, indicaciones, ventajas y desventajas, efectividad y costos) del IV semestre un 44.7% tiene conocimiento y un 55.3% no tiene conocimiento; V semestre el 60.3% tiene conocimiento y un 39.7% no tienen conocimiento y el VI semestre el 64.6% tiene conocimiento y un 35.4% no tiene conocimiento... ⁽⁵⁾

La información que brindan las instituciones no está planificada, en la educación secundaria en general, sólo aparece en algunos puntos del programa de biología de tercer año de ciclo básico; debería ser más profunda e iniciarse a más temprana edad. ⁽⁶⁾

María Soledad Tandazo, Rocío Beatriz Castillo Vásquez, realizaron la investigación “Descripción del conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevalencia de embarazo en las adolescentes de los Colegios de la Parroquia Malacatos. Periodo 2008-2009” de la Universidad Técnica Particular de Loja.

La autora llega a las siguientes Conclusiones: A pesar de conocer y reconocer el condón, acuden a su relación sexual sin emplear este método tan inocuo. Existe baja percepción de riesgo de los adolescentes que incide en su auto cuidado. 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, si lo comparamos con estudios de otros países de hace 5 o 10 años anteriores que arrojan la escuela y el hogar como fuente de información muy deficiente siendo personal de salud quien lleve la primacía; pero consideramos que aun hay pobre comunicación, teniendo en cuenta el por ciento encontrado sobre los medios de comunicación ; 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.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Jackeline Karen Rodríguez Muñoz, realizo una investigación para obtener su titulo de Lic. En Enfermería **“Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de los distritos de Los Olivos y San Martín de Porras en Lima.2009”**de la **Universidad Privada San Juan Bautista.**

La investigación obtuvo las siguientes Conclusiones: Los resultados obtenidos indican que el 80% de los estudiantes viven con sus progenitores los cuales tienen un nivel educativo entre secundaria y superior, Se encontró que los miembros de la familia son la fuente principal de información sexual y que los medios de comunicación donde se informaron sobre aspectos sexuales señalan al periódico y la TV considerando esta última como la más seria y confiable (62%).

Un elevado porcentaje señala que el condón y la píldora son los anticonceptivos más conocidos (varones 92% y mujeres 88%) consideran que el condón es el más usado por los jóvenes por ser "seguro". Las barreras para el uso de anticonceptivos, que indican, son "la falta de información" y "la vergüenza".

Juana Otilia Vega Sosa, Obst. José Saly Rosas Solano y Ing. Gerardo Ortiz Castr0; con el título “Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes tardíos del Distrito de Sullana en el periodo 2008”de la Universidad Nacional de Tumbes.

Se obtuvo las siguientes Conclusiones: Se determinó que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la población de estudio fue regular, la fuente de información sobre los métodos anticonceptivos se evidenció que procede de parte de los amigos, padres y profesores respectivamente por orden de importancia; asimismo el uso de los métodos anticonceptivos en su mayoría de los adolescentes tardíos es incorrecto debido a la falta de asesoramiento profesional prevaleciendo el condón como método de elección por su fácil accesibilidad.

En su conjunto los adolescentes tardíos requieren del apoyo de los padres de familia y el asesoramiento oportuno y correcto por un equipo de profesionales de salud con un enfoque de estilos saludables de vida sexual y reproductiva, el cual favorezca al desarrollo y futuro de la juventud del norte del país.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1. Estrategias de Promoción

Las estrategias de Promoción es planificar y desarrollar a corto o medio plazo una acción promocional teniendo en cuenta la función y los objetivos de la promoción y se ejecuta mediante tácticas concretas “los adolescentes carecen de información y confianza por lo tanto también el conocimiento básico para hacerse responsables de su conducta respecto a su sexualidad y a los métodos anticonceptivos” ⁽¹²⁾

❖ **La promoción de la salud.**-Es un proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer mejor calidad de vida y mayor control sobre su salud.

Su finalidad es lograr que exista personas y familias saludables en comunidades saludables, “este objetivo se logra mediante el empaquetamiento”.

El proceso que tiene la Promoción de la Salud, también es lograr un desarrollo completo a lo largo de la vida. La Promoción de la Salud fue descrita hace más de 5 décadas como "salud se promueve mediante condiciones y estándares decentes de vida, buenas condiciones laborales, educación, cultura física, medios de descanso y recreación.

“la salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino algo positivo, una actitud optimista frente a la vida y la aceptación de las responsabilidades que la vida nos da”.

Las principales estrategias de promoción de la salud fueron formuladas en forma participativa y consensuada, privilegiando aquellos espacios de mayor potencialidad para su desarrollo: comuna, lugares de trabajo, escuelas. Estas estrategias se

implementan mediante intervenciones o actividades de comunicación social, educación, capacitación, participación social, investigación entre otros. A continuación se presentan las estrategias con una definición básica y sus objetivos, además de contener las condicionantes de salud, a abordar para el logro de las metas propuestas: alimentación, actividad física, tabaco, desarrollo psicosocial, medio ambiente, (tenencia responsable de mascota, ozono).

La promoción de la salud “permite sentar las bases para el logro de una mejor calidad y esperanza de vida para todos y cada uno de los habitantes de nuestra región y país.” La promoción de la salud es el nuevo paradigma de la salud pública ya que parte de la pregunta: ¿Dónde se crea la salud? De acuerdo a la Carta de Ottawa "la salud se crea en el contexto de la vida cotidiana".

La División de Promoción y Protección de la Salud presentó a los Cuerpos Directivos este concepto moderno de la promoción de la salud, más allá de los estilos de vida, entendiendo que las conductas y los estilos o modos de vida no se dan en el vacío, sino en el contexto social en que las personas viven cotidianamente. Este concepto y la planificación estratégica fueron adoptados por el 43avo Consejo Directivo en Septiembre 2001.

➤ **hacia donde apunta la promoción de salud:**

- Apunta a disminuir los riesgos.
- Apunta a la transformación positiva de las condiciones de vida.
- Apunta a los mecanismos de decisión colectiva y de producción de
- las decisiones sociales.
- Apunta a mejorar las condiciones de vida de una población.

“Apunta a la transformación de los procesos individuales de toma de decisiones para lograr que sean favorables a la calidad de vida y a la posibilidad de salud”(4).

- ❖ **Participación Ciudadana:** Es la estrategia medular de la promoción de la salud por lo anteriormente enunciado, la PS parte de sujetos consientes, de gente que sabe de sus derechos y de sus deberes, de sus relaciones con el estado .con la naturaleza y con los diferentes colectivos que es lo que llamamos ciudadanos” Participación ciudadana quiere decir participación inteligente organizada con poder creativa”. .⁽¹²⁾

En este sentido participación en función a la promoción de salud crea ciudadanía fortalece la identidad individual y colectiva eleva las metas de la acción social y propicia mecanismos de interacción

- ❖ **Concertación:** La Promoción de la Salud ejerce y propicia la concertación, entendida como acuerdo de interés y poderes diferentes en función de determinadas metas y objetivos .“Es un mecanismo de reconocimiento y búsqueda de solución de conflictos”. (6)
- ❖ **Comunicación :** Es conveniente abordar la comunicación , en tanto estratégica de la promoción de salud , en una doble perspectiva .en primer lugar ,como mediación ,es decir ,como proceso que facilita el intercambio de información ,el mecanismo de compartir representaciones cultura de doble flujo ,que permitía que cada decisión tenga el máximo posible de conocimiento e información ,que cada sujeto o grupo social de llene de razones

para que la opción final ,individual o colectiva este a favor de la vida y el bienestar .

En segundo lugar, como medio o instrumento “la comunicación cumple un papel fundamental para identificar y propiciar mejores condiciones de vida; para reconocer y divulgar condiciones e inequidad y negación de derechos ,para motivar y sustentar decisiones saludables para interconectar procesaos de participación ciudadana

Entre los múltiples, los mecanismos y medios de comunicación, los llamados medios masivos y la comunicación informal merecen especial atención, dada su capacidad de influir sobre las conciencias y la toma de decisiones individuales y colectivas.

- ❖ **Educación:** Entendida como el conjunto de procesos de apropiación de bienes culturales y sociales que permiten a los sujetos enfrentar y resolver creativamente los retos de su cotidianidad y de su historicidad “la educación constituye otra de las grandes estrategias al servicio de opciones saludables y condiciones de bienestar. Integrando, pero superando los procesos educativo apunta a dotar a cada sujeto y a la sociedad de instrumentos para entender trasformar y utilizar los conocimientos y recursos disponibles al servicio de la satisfacción de las necesidades, desarrollo de las potencialidades y solución de los problemas y conflictos.

- ❖ **Compromisos:** El derecho y el respeto a la vida y la paz son los valores éticos fundamentales de la cultura de la salud. Resulta

indispensable a la Promoción de la Salud en América Latina asumir estos valores, cultivarlos y practicarlos cotidianamente.

- Impulsar el concepto de la salud condicionada por factores políticos, económicos, sociales, culturales, ambientales, conductuales y biológicos, y la Promoción de la Salud como estrategia para modificar estos factores condicionantes.”(9)

- Convocar a las fuerzas sociales para aplicar la estrategia de Promoción de la Salud, supeditando los intereses económicos a los propósitos sociales, a fin de crear y mantener ambientes familiares, físicos, naturales, laborales, sociales, económicos y políticos. Tendientes a promover la vida, no a degradarla

- Incentivar políticas públicas que garanticen la equidad y favorezcan la creación de ambientes y opciones saludables.

- Afinar mecanismos de concertación y negociación entre los sectores sociales e Institucionales para llevar a cabo actividades de Promoción de la Salud, con miras a avanzar hacia el logro de bienestar, propiciando la transferencia de recursos de inversión social a las organizaciones de la sociedad civil. “se debe de Consolidar una acción comprometida y efectiva para reducir gastos improductivos, tales como los presupuestos militares, la desviación de fondos públicos hacia la generación de ganancias privadas, la profusión de burocracias excesivamente centralizadas, y otras fuentes de ineficiencia y desperdicio”⁽¹²⁾.

- Fortalecer las capacidades de la población para participar en las decisiones que afectan su vida y para optar por estilos de vida

saludables..”La participación de la mujer, gestora de vida y bienestar, constituye un eje indispensable de la Promoción de la Salud en América Latina”

- Estimular el diálogo de saberes diversos, de modo que el proceso de desarrollo de la salud se incorpore al conjunto del patrimonio cultural de la Región
- Fortalecer la capacidad de convocatoria del sector salud para movilizar recursos hacia la promoción social de salud, estableciendo la responsabilidad del quehacer de los diferentes actores sociales en sus efectos sobre la salud.
- Reconocer como trabajadores y agentes de la salud a las personas comprometidas con los procesos de Promoción de la Salud, de la misma manera que a los profesionales formados para la prestación de servicios asistenciales.
- “Estimular la investigación en Promoción de la Salud, para generar ciencia y tecnología apropiada y diseminar el conocimiento resultante de forma que se transforme en instrumento de liberación, cambio y participación” .

2.2.2. Prioridades para la promoción de la salud

- Promover la responsabilidad social por la salud pública.
- Aumentar las inversiones en el desarrollo de la salud.
- Ampliar la capacidad de las comunidades y empoderar al individuo.

❖ **Enfoques de la promoción de la salud:**

1. **Interculturalidad.**-Tomar en cuenta las concepciones en cuanto a sus costumbres.
2. **Equidad de la Salud.**-Busca la igualdad de oportunidades para todas las personas, para así poder desarrollarse y mantenerse su salud (acceso justo a los recursos sanitarios.)
3. **Complementariedad Hombre Y Mujer.**-Formando la igualdad derechos modificando estrategias en general (que afecta a su desarrollo humano).
4. **Ciclo DE Vida.**-Reconoce las particularidades que permitir responder en forma integral a las necesidades.
5. **Desarrollo de ciudadanía participan y empoderamiento en salud.**-Proceso por el cual los grupos sociales e individuales asumen y expresan sus necesidades de salud y participación en la planificación de estrategias para hacer frente a esto.

2.2.3. Condiciones de promoción de salud

- Permite avanzar la meta de lograr mayor salud y bienestar.
- Incorporar conceptos de salud positiva.
- Reconocer a la persona como sujeto con derechos y deberes.
- Enfrentar a las patologías prevalentes de sus condiciones básicas.
- Presentar una alternativa organizacional financiera y más que todo
- De impacto, que viven los sistemas de la salud en la actualidad.

2.2.4. Pilares de la promoción de salud

- participación social.-la participación social constituye un eje principal de los enfoques integrales en salud expresados a través de las estrategias de atención primaria .SILOS y promoción de la salud .A ello se agrega el hecho de que la participación a ser uno de los puntos básicos de los procesos de modernización de la gestión publica.⁽¹³⁾

- Bajo de estas consideras, su desarrollo ha sido impulsado reiteradamente por los diversos organismos y reuniones internacionales del sector, en especial OMS/OPS, lográndose el compromiso de la mayoría de los países de la región.

- En la comprensión de la participación en la salud se observan tendencias entre las cuales se ubican:
 - La de colaboración de la comunidad en las actividades puntuales del cuidado de salud o extensión de cobertura y servicios propios del sector, incluyendo acciones como son la formación de promotores y otros agentes comunitarios.

 - La de motor conducente al desarrollo y promoción de la salud .poniendo énfasis en la necesidad de reconocer en la practica la participación de diferentes actores y sectores, ya que la salud solo puede lograrse con el compromiso y acción de la sociedad en su conjunto.

 - La participación social no se fundamenta solo en razones de tipo ético (tomar en cuenta a las personas afectadas) o político (de profundización de la democracia) si no que también

obedece a una necesidad técnica del sector salud, puesto que contribuye efectivamente a:

- “La mejoría de la calidad de la atención y el aumento en la satisfacción de usuarios y trabajadores de los servicios de salud”.

2.2.5. Lineamientos de Promoción del MINSA

El ministerio de Salud muestran 7 lineamientos:

a) Lineamiento N°1: Crean condiciones para que los individuos, familias y comunidad adquieran un mayor control sobre las decisiones y votos que afecta su salud física y mental.

- fortaleciendo el rol de la familia.
- fomentando el cuidado y auto cuidado de la salud.
- promoviendo estilos de vida saludables.
- desarrollando habilidades y prácticas saludables.
- construyendo una cultura ciudadana en salud.⁽¹⁴⁾

b) Lineamiento N°2

- Mejora las condiciones de vida y el medio ambiental natural y psicosocial:
- logrando el compromiso entre estado y sociedad civil para el mejoramiento de las condiciones de vida.
- promoviendo políticas publica saludables ,
- colocando la promoción de la salud en la agenda publica.
- favoreciendo la construcción de entornos saludables.
- movilizandoo recursos para la promoción de la salud.

c) Lineamiento N°3

- Introducir la promoción de la salud en las redes sociales existentes:
- Reconociendo y potenciando la labor de los agentes comunitarios, grupos de voluntarios y organizaciones sociales de base.
- Desarrollo De las capacidades en los actores sociales y la participación ciudadana.
- fortaleciendo la relación entre comunidad y los servicios de salud.
- promoviendo municipios saludables.

d) Lineamiento N°4

- Fortalecer las capacidades de la comunidad educativa en la promoción de la salud física y emocional.
- Desarrollando competencias de la comunidad educativa en e cuidado de la salud personal, familiar y comunitaria.
- incorporando contenidos de salud en los currículos de estudios.
- logrando condiciones de equidad, respeto y afecto en la escuela.
- creando ambientes saludables en las escuelas.

e) Lineamiento N°5

Propiciar la generación de ambientes saludables en los lugares de trabajo.

- propiciando información y educación en promoción de la salud a empresarios, trabajadores y familias.
- proponiendo políticas laborales a favor de la salud.

“Se debería de fomentar los factores protectores en el ambiente laboral”. (15)

f) Lineamiento N°6

Reorientación de los servicios de salud con criterios de promoción de la salud.

- desarrollando competencias del personal con enfoque de promoción de la salud.
- desarrollando nuevas formas de organización de servicios que incorporen el enfoque de promoción de la salud en actividades entra y estrangulares.
- adecuando los servicios a la cultura de los grupos humanos

g) Lineamiento N°7: Generar evidencias se la afectividad del enfoque de promoción de la salud.

- Realizando estudios para evidenciar el impacto de las intervenciones en promoción de la salud.
- Difundiendo los resultados de las intervenciones en promoción de la salud.⁽¹⁴⁾

2.2.6. Comunas Saludables

Espacio donde las autoridades políticas, instituciones públicas y privadas y sociedad civil, se comprometen a mejorar las condiciones de vida de las personas en su entorno familiar, social y del medio ambiente. Los objetivos de esta estrategia son:

“Se debe de Incorporar la Promoción de la Salud en la agenda pública y en políticas y planes del desarrollo local y comunal”⁽¹⁵⁾

- Contribuir a la construcción social de estilos de vida saludables y creación de compromiso ciudadano con la salud y su entorno familiar, social y medio ambiental.

- Movilizar recursos comunitarios e institucionales para el manejo intersectorial de los factores protectores de la salud y prevenir los factores de riesgo y sus determinantes.
- Readecuar la red asistencia local en función de la prevención y promoción de la salud.

2.2.7. Método Anticonceptivo

El Ministerio de Salud (MINSA) define que los métodos anticonceptivos evitan que la mujer salga embarazada y es la ayuda para una buena planificación; incluye que los métodos anticonceptivos es una decisión personal para que la mujer no salga embarazada. La pareja es la que decide cuantos hijos tener al dejarlos de usar; la mayoría de métodos son reversibles salvo que sea quirúrgico; considera que los métodos anticonceptivos tienen hormonas que no producen ningún daño, pueden ser reversibles y temporales; (16).

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. (16).

Los anticonceptivo permiten a los individuos y a las parejas prevenir o espaciar los nacimientos, de manera que todos los embarazos sean deseados y lo más sanos posibles. Esto tiene una importancia decisiva en el bienestar físico y psicológico de una persona y, por ende, de la población.

❖ Tipos de Métodos Anticonceptivos

a) M. Natural:

La OMS ha definido la planificación familiar natural como: "método para planear o evitar el embarazo por medio de la observación de los signos y síntomas naturales de las épocas fértiles e infértiles del ciclo menstrual".(16)

Entre ellas tenemos según su modalidad:

- **Amenorrea de la lactancia (MELA):** utiliza la infecundidad que ocurre durante la lactancia
- **El Coito Interrumpido:** Es otro método de planificación familiar natural que consiste en retirar el pene de la vagina antes de que se produzca la eyaculación, para evitar la inseminación y la fecundación del óvulo. Este método no es muy recomendable ya que los fluidos que segrega el pene cuando comienza a estar erecto pueden contener espermatozoides suficientes para originar un embarazo. Este método tiene el inconveniente añadido de que la interrupción puede no producirse a tiempo. Además, el pene no debe reintroducirse en la vagina tras la eyaculación ya que el espermatozoides puede quedar retenido en la uretra. El coitus interruptus tiene una eficacia del 76 %.
- **Ritmo o Calendario:** Permite hacer relaciones sexuales: 8 días después de iniciada la menstruación y 8 días antes de la fecha próxima probable.
- **Temporal Basal y Moco Cervical:** Permite tener relaciones sexuales a partir de la tercera noche en que la mujer comprobado un aumento de su temperatura corporal (menos de 1 grado centígrado) hasta la próxima menstruación.

La mujer debe medirse la temperatura vaginal, cada mañana y confeccionar una gráfica, alrededor de la mitad de su ciclo verá que la temperatura se eleva, es el momento más peligroso, pero luego de tres días ya no hay peligro.

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

b) M. de Barrera:

Se agrupan en esta clasificación los Métodos que constituyen un obstáculo mecánico que impide semen ponerse en contacto con la vagina o el cérvix. (17).

Entre ellas tenemos:

Obstáculos mecánicos:

- **Diafragma:** Es un dispositivo colocado en la mujer dentro del introito vaginal. Es poco usado por su dificultad en la colocación, y molestias que genera
- **Condón:** Llamada también membranas profilácticas, preservativo o goma. Se le conoce como condón, el cual debe recubrir totalmente el pene, único método anticonceptivo que ayuda a prevenir el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.
- **Espermaticidas:** Tienen contenido espermicida, se debe colocar la mujer un óvulo quince minutos antes de la relación sexual, y dejarlo allí por lo menos 6 horas después de haber terminado la relación para que tenga efecto. Son eficaces en un 70% a la hora de prevenir el embarazo. (13).

c) **M. Hormonal**

Los anticonceptivos hormonales son sustancias químicas que funcionan mediante la alteración del modelo hormonal normal de una mujer para que no se produzca la ovulación. Actúan sobre el revestimiento uterino para evitar la implantación del huevo fecundado en el útero, y modifican la composición del moco cervical. (17).

Estos anticonceptivos pueden ser administrados en forma oral (píldora), inyectable o mediante implantes. Cuando se usan adecuadamente, los anticonceptivos hormonales son un método de control de natalidad muy eficaz que, sin embargo, no ofrece protección frente a las enfermedades de transmisión sexual, tales como el SIDA.

- **Los Anticonceptivos Orales:** Incluyen las píldoras combinadas, que contienen estrógenos y progestina (una forma sintética de progesterona) y las píldoras sólo de progestina. Para evitar embarazos, debe tomarse una píldora durante 21 días, después de los cuales se descansa durante un periodo de 7 días.

Su eficacia es del 94 %. El uso de anticonceptivos orales puede aliviar los dolores menstruales, reducir el flujo menstrual y ofrecer cierta protección frente a la enfermedad inflamatoria pélvica, el cáncer de ovario y endometrio y la endometriosis (crecimiento de tejido uterino fuera del útero). Puede provocar efectos secundarios adversos, como sangrado intermenstrual, cefaleas, hipertensión, aumento de

peso, cambios de humor, descenso del deseo sexual, enfermedades cardíacas, insuficiencias respiratorias, galactorrea e interacciones medicamentosas.

d) M. Post-Coital (dispositivo intrauterino): Son anticonceptivas que son introducidos en la vagina. (17).

Entre ellos:

- **Dispositivos Intrauterinos (DIU).**- El dispositivo intrauterino, o DIU, en sus diversos modelos, es un diminuto alambre de plástico o metal que se coloca en el útero. Puede estar cubierto de cobre y algunos también liberan pequeñas cantidades de un progestágeno. Su eficacia es de un 96%. Los DIU reducen la capacidad de los espermatozoides para fertilizar el óvulo e interfieren en la implantación del óvulo fecundado en las paredes del útero.

El DIU debe ser colocado en el útero por un médico. Algunas mujeres experimentan calambres uterinos y aumento del flujo menstrual cuando utilizan el DIU, y existen algunas pruebas de que estos dispositivos aumentan el riesgo de infección pélvica. Otros efectos secundarios adversos incluyen la reacción alérgica al cobre y la perforación de la pared del útero. Una complicación más grave, que ocurre en muy pocas ocasiones, es el embarazo ectópico, es decir, la implantación del huevo fertilizado fuera del útero.

e) M. Quirúrgico

➤ **Métodos de Esterilización**

La esterilización es una acción quirúrgica o química que «tiene por objeto privar a la persona intervenida de la facultad procreativa». Obsérvese que la definición dice que se trata de

la supresión de la facultad procreativa, y no simplemente de impedir la procreación.

- **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina (AQV)**

Es una operación sencilla y permanente para la mujer que ya no desea tener más hijos-as que consisten en la oclusión tubárica bilateral, la operación tarda más o menos 20 minutos. Al bloquear las trompas de Falopio (mediante corte, sección, cauterización, anillos o grapas) que impiden que los espermatozoides lleguen al ovulo y lo fertilicen. La mujer puede regresar a su casa entre dos y cuatro horas después de la operación, no afecta las relaciones sexuales de la pareja. La mujer sigue menstruando. La tasa acumulativa de fallo es de 0.8 embarazos por 100 mujeres a 10 años en la esterilización quirúrgica del post parto y de 2 en la cirugía de intervalo.

- **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina (Vasectomía)**

Operación del hombre, es un procedimiento quirúrgico voluntario que provee anticoncepción permanente, a los hombres que no quieren tener más hijos. Al bloquear los conductos deferentes, no hay espermatozoides en el eyaculado.

Es importante dar a conocer a los usuarios que este método no brinda protección contra el embarazo hasta que se observe la “ausencia” de espermatozoides en una muestra de semen sometida a examen de microscopio lo

cual ocurre aproximadamente hasta que el usuario haya eyaculado 20 veces o hayan transcurrido 12 semanas.

- **Beneficios:**

Permanente, No interfiere en el coito, Implica menos riesgo quirúrgico y menor gasto que la operación de la mujer, Cirugía sencilla, que se realiza bajo anestesia local, No tiene efectos secundarios a largo plazo.

Este método ayuda al hombre a planificar la familia y participar de esta manera juntamente con la esposa el procedimiento lo realiza un médico, en corto tiempo es efectivo, no es necesario pasar en el hospital por mucho tiempo.⁽¹⁸⁾

f.) EL Anticonceptivo Oral de Emergencia

La anticoncepción oral de emergencia (AOE) es un método anticonceptivo hormonal. Su especificidad radica en que es el único método que puede prevenir embarazo después de una relación sexual desprotegida, no se recomienda su uso continuado porque es menos eficaz que los anticonceptivos hormonales convencionales (sólo es eficaz en el 98%), porque genera más molestias y porque es de mayor costo. A este método también se le conoce como el de la píldora del día siguiente.⁽¹⁸⁾

Se pueden encontrar en las farmacias con el nombre de NORLEVO o POSTINOR, que cada comprimido contiene 0,75 mg de Levonorgestrel, se debe tomar los dos comprimidos juntos en una sola toma (hay estudios que dicen que es mejor

que la opción de dar un comprimido cada 12 horas). También hay otros principios farmacológicos diferentes al Levonorgestrel que se pueden utilizar como anticoncepción de urgencia que tu médico te puede recetar.

Las contraindicaciones: Sospecha de embarazo o de proceso tromboembólico activo.

Los inconvenientes: Su ingestión puede producir: náuseas, cefalea, mareos, vómitos, u otras molestias hasta en los 10 días posteriores a su ingesta.

2.2.8. Importancia de utilizar un Método Anticonceptivo.

Existen muchas razones que nos pueden llevar a utilizar algún método de control sobre la fertilidad, entre ellas están las siguientes:

a) Para dar tiempo a la adaptación psicológica y sexual de la pareja.

Toda pareja necesita un tiempo para conocerse e ir ajustándose tanto emocional como sexualmente uno al otro. (18)

El disfrute pleno de la sexualidad compartida requiere tiempo. Los temores y preocupaciones ante un posible embarazo pueden obstaculizar este proceso.

b) Para evitar el nacimiento de hijos no deseados.

La maternidad y la paternidad son una opción. La decisión de optar por ellos conlleva una responsabilidad muy grande que requiere todo un cambio en nuestras vidas. (18).

Para ello debemos estar preparados (as) y dispuestos (as) a asumirla.

Todo hijo o hija necesita crecer sanamente, y por eso sólo es posible si vive en un ambiente de aceptación y de seguridad emocional y económica.

Es muy importante que su llegada haya sido realmente esperada.

c) Para permitirnos más oportunidades de realización personal.

Muchas veces, un embarazo puede interrumpir la realización de proyectos tan importantes como estudiar o crecer laboralmente. Por eso, muchas parejas sienten la necesidad de planear el nacimiento de los hijos de manera que no interfieran con otros de sus proyectos esenciales.

d) Para evitar riesgos de salud.

En el caso de algunas mujeres que tienen problemas de salud (como padecimientos del corazón, riñones, diabetes, presión alta, etc.) el embarazo y el parto pueden ser peligrosos, empeorándoles su salud o incluso causándoles la muerte.⁽¹⁸⁾

También el embarazo en jóvenes adolescentes puede ser riesgoso, pues sus cuerpos en desarrollo aún no están totalmente preparados para enfrentar una tarea tan grande.

e) Para espaciar los embarazos.

Los embarazos muy seguidos (antes de dos años) no le permiten a la mujer recuperarse completamente del parto anterior. Esto puede afectar la salud de la madre y la del bebé. También es importante que la madre y el padre tengan tiempo para cuidar y amar a su hijo (a) recién nacido (a), sin la preocupación de un nuevo embarazo.

f) Para evitar el nacimiento de niños (as) con defectos.

La edad recomendada para el embarazo de una mujer es antes de los 35 años, después de esta edad se corre el riesgo de tener hijos (as) con algún defecto. También el hombre o la mujer pueden ser portadores de enfermedades hereditarias.

g) Para tener el número de hijos (as) deseados.

Los métodos anticonceptivos permiten a la mujer y al hombre decidir cuantos hijos (as) desean tener .

2.2.9 Factores de tener en cuenta sobre los Métodos Anticonceptivos.

Estos son algunos de los factores a tener en cuenta al seleccionar un método anticonceptivo:

- **Efectividad:** ¿qué tan efectivo es el método? Se debe observar el número de embarazos en 100 mujeres que usan dicho método por un período de un año. Se debe escoger un método altamente efectivo si un embarazo no planeado se considera una situación potencialmente devastadora para el individuo o la pareja.(19).

En cambio, si una pareja simplemente está tratando de posponer el embarazo, pero siente que un embarazo podría ser bienvenido si se presentara antes de lo planeado, la elección de un método menos efectivo puede ser una opción razonable.

- **Costo:** se puede costear el método
- **Riesgos para la Salud:** se debe conocer cualquier riesgo potencial para la salud. Por ejemplo, usualmente no se recomiendan los anticonceptivos orales para mujeres mayores de 35 años de edad que a su vez sean fumadoras.
- **Compromiso de la pareja:** La buena voluntad de un miembro de la pareja para aceptar y apoyar un método determinado de anticoncepción puede afectar las alternativas de control natal. Sin embargo, es posible que una persona desee reexaminar una relación sexual con una pareja que no tiene la voluntad de tomar un papel activo y de apoyo en la anticoncepción.

- **Prevención del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual:** Muchos métodos no ofrecen protección contra las enfermedades de transmisión sexual. En general, los condones son la mejor opción de prevenirlas, especialmente combinados con espermicidas.
- **Disponibilidad:** ¿puede implementarse el método sin prescripción, sin visita del médico o, en caso de los menores de edad, sin el consentimiento de los padres.

2.2.10. Consejería sobre los Métodos Anticonceptivos

La sexualidad humana es un proceso de construcción gradual, que integra elementos biológicos, psicosociales y culturales, mediante el cual cada persona incorpora y elabora un conjunto de pautas, expectativas, conocimientos, creencias, valores, normas y actitudes que regulan el ejercicio de dicha sexualidad. Presente en el sujeto desde que nace, se modifica y transforma en las distintas etapas de la vida.⁽¹⁹⁾

En este proceso continuo pueden diferenciarse dos aspectos básicos: Uno, relacionado con la información y el conocimiento sobre lo sexual y el otro conformado por factores externos que inciden en las actitudes y las prácticas sexuales. Estos factores determinan el grado de aceptación de la propia sexualidad, del rol sexual, la manera de expresar los afectos, de comunicarse con los demás, de preservarse, de amar y gozar.

En los primeros años la familia es la mediadora entre la sociedad y el individuo; junto al modelaje de los comportamientos masculino/femenino en base a las imágenes que ambos progenitores entregan, ella transmite el componente cultural y genera las primeras

direcciones en la formación de las actitudes básicas ligadas a la sexualidad. A medida que el individuo sale del espacio familiar, se agrega la influencia de estructuras e instituciones del entorno que le rodea: Barrio, escuela, establecimientos de salud, iglesia, clubes deportivos y otras. Una influencia importante la constituyen las interacciones con los grupos de pares y, el contacto con los medios de comunicación social.

En nuestro país el acceso a la información sobre sexualidad y reproducción no ha circulado con facilidad, en especial en los sectores sociales con menores recursos económicos, menor nivel de escolaridad y/o residente en zonas rurales, en los cuáles esta dificultad ha sido históricamente una constante.

Esta carencia de información en que se encuentran amplios sectores sociales, en aspectos tan relevantes para su vida desarrollo personal - relaciones afectivas, sexualidad, fertilidad y posibilidades de regularla - requiere que los Equipos de Salud se comprometan a asegurar a todos sus usuarios la transferencia de los conocimientos que correspondan a la época actual. Es esta una manera para ayudarlos a tomar decisiones responsables en el ejercicio de su sexualidad y reproducción.

La asistencia, la orientación y la información necesaria son las herramientas con las cuáles los profesionales ejercen su función educativa en este proceso; contribuye de esta forma a mejorar y mular las acciones educativas que los adultos pueden realizar con las generaciones más jóvenes, fortaleciendo y desarrollando la interacción dentro del núcleo familiar, institución fundamental de la sociedad.

En los últimos años, se ha asignado creciente importancia a la incorporación de una educación sexual centrada en la familia y, en niños y jóvenes, en los currículos escolares. En el sector Salud, la población adulta generalmente utiliza los medios asistenciales cuando consulta por una patología o bien, para actividades de control preventivo, como son el control prenatal o el uso de algún método anticonceptivo. Cada contacto de las personas con el sector, en especial las actividades relacionadas con el proceso reproductivo, constituyen una oportunidad que debe ser tomada en cuenta por los profesionales, para entregar información pertinente y adecuada a las necesidades de las personas.

- **La Consejería** es un elemento fundamental para promover la Salud Sexual y Reproductiva de la población; en el siguiente cuadro se resumen diversas estrategias orientadas a este propósito.⁽¹⁹⁾
 - Revalorizar la importancia del componente afectivo en la vida de los seres humanos y en sus relaciones entre sí, más allá de la relación de pareja.
 - Favorecer un mayor conocimiento y relación con el propio cuerpo, como elemento de autoestima y de sustento del autocuidado de la salud.
 - Favorecer la adopción de conductas sexuales placenteras, conscientes, responsables y libres, hacia uno mismo y los demás.

- Propiciar la comunicación en la pareja y en la vida familiar, promoviendo relaciones equitativas y horizontales dentro del hogar, destacando el respeto y consideración que, en tanto personas, merecen todos sus integrantes, cualquiera sea su sexo y edad.
- Promover criterios equitativos y conductas de responsabilidad compartida en la pareja, tanto en la procreación y el cuidado de la descendencia, como frente a la decisión y el empleo de métodos anticonceptivos.
- Promover conductas de responsabilidad recíproca en la prevención de las enfermedades de transmisión sexual (autocuidado, mutuo cuidado).

Los agentes de salud juegan un rol clave para el logro de una Salud Sexual y Reproductiva de la población, a través de la entrega de información, asesoramiento y elección de los métodos a utilizar para planificar su reproducción.

Una limitante en este sentido es la escasa importancia que se signa en la formación de los recursos humanos en salud a estos aspectos, privilegiándose los aspectos biomédicos, con escasa consideración de los elementos psicosociales; la expresión más clara en este sentido es que el tema de la sexualidad humana es visto más desde la patología - enfermedades de transmisión sexual - que como una dimensión esencial en la vida de cada individuo.

En la currícula de médicos, obstétricas, enfermeras se asigna poco tiempo a la consejería en general, y menos aún, a la consejería en Salud Sexual y Reproductiva; por ello, se hace necesario entregar a estos profesionales habilidades de apoyo y comunicación que les permitan ayudar a la población usuaria en sus decisiones en materia de sexualidad y reproducción.

El concepto de Consejería - counselling - no significa aconsejar, decirles a las personas lo que deben hacer; es más bien ayudarlas a decidir que es lo mejor para ellas en su situación particular. A través de la escucha y el entendimiento, reconocer cómo se siente, respetar sus creencias y valores (asesoramiento).

Permite el desarrollo de confianza en sí misma, de autonomía; El Asesoramiento o Consejería sobre reproducción humana y sexualidad en general y, sobre anticoncepción en particular, es un proceso de comunicación en dos direcciones, en el cual una persona - el proveedor de servicios - ayuda a la otra - usuario/a - a identificar sus necesidades en relación a estos aspectos de su vida, y a tomar las decisiones mas apropiadas para el uso seguro y efectivo de los distintos métodos anticonceptivos disponibles.

- El perfil adecuado de un consejero requiere:
 - a) Evitar toda connotación paternalista, dirigista o autoritaria, encubierta o manifiesta.
 - b) Tener presente que orientar, o asesorar, implica ofrecer un máximo de posibilidades de elección, en base a informaciones fidedignas, no sesgadas;

- c) Respetar al otro/a como un ser humano que opina, cree, disiente, acuerda; que tiene información, suficiente o no, diferente. (19).

2.2.11. Rol de la Enfermera

La enfermera, como miembro fundamental del equipo de salud, constituye dentro del área dedicada a la atención del adolescente un personaje clave para el desarrollo de todas las actividades que se ejecutan y planifican.

La enfermera promueve actividades que favorezcan la participación de los adolescentes y su integración al establecimiento de salud y la comunidad. Tiene un rol importante en la promoción de la salud, en este caso fundamentalmente durante la enseñanza y el asesoramiento, ya que los adolescentes ansían aprender acerca de ellos mismos, y la enfermera debe respetar, escuchar y brindar consejería sobre salud sexual y reproductiva, con la finalidad que los adolescentes sean o logren asumir responsabilidad en prácticas saludables.

Siendo el área de educación para la salud, prioridad en cada uno de los grupos de edades, la enfermera está en constante actividad docente y promoverá, organizará y participará conjuntamente con el equipo de salud en seminarios, talleres, charlas, conferencias, tanto a nivel de grupo en la comunidad como estudiantes de diferentes niveles de educación y con profesionales de otras disciplinas, en temas relacionados con la problemática actual de salud de los adolescentes.

❖ **Rol de Enfermería en Salud Reproductiva**

El enfermero comunitario cumple un rol importantísimo en el que hacer sanitario, donde tiene o debería propugnar una atención a la población en su aspecto físico y mental con un fuerte componente de prevención y promoción de la salud, abarcando todo el ciclo de vida de las personas: desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la edad del adulto y está en estrecha relación con su entorno familiar, social y su medio ambiente, para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de atención integral específicas y diferenciadas tanto de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, en cada una de las etapas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva son cambiantes según las etapas del ciclo de vida.(20).

2.2.12. Adolescencia

La adolescencia es una época de cambio en todos los órdenes, social, psicológico, sexual, físico y esto va a originar que sea un campo abonado para toda clase de problemas. Aunque se considera una etapa de la vida llena de salud, durante este periodo existe una morbilidad excesiva. (20)

El adolescente, a pesar de calificar su salud como buena o muy buena, convive con importantes factores de riesgo, los cuales no conoce en gran medida; mantiene actitudes no saludables respecto a éstos y a la vez los convierte en habituales conductas de riesgo.

La Organización Mundial de Salud define la adolescencia como el periodo de la vida que se inicia con los cambios biofisiológicos que experimentan las personas luego de finalizada la niñez y termina con la madurez sexual y reproductiva. La adolescencia comprende entre

los 10 y 19 años de edad y se consideran dos etapas: la adolescencia temprana, entre los 10 y 14 años, y la adolescencia tardía, entre los 15 y 19 años. ⁽²¹⁾

Etapas de la Adolescencia

Por los matices según las diferentes edades, a la adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

Adolescencia Temprana

El fenómeno principal que marca el inicio de la adolescencia, se refiere a los cambios anatómicos y fisiológicos que se caracterizan por la maduración de los órganos sexuales y la aparición de los caracteres sexuales secundarios de ambos sexos.⁽²¹⁾

Adolescencia Media

En esta segunda etapa, el proceso de independencia natural continúa sin desarrollo y hace más evidente la separación padres-adolescentes.⁽²¹⁾

Una de las manifestaciones más generalizadas de este proceso, se refiere al rechazo hacia las normas y valores paternos, es decir hacia la autoridad familiar, rechazo que se hace extensivo en cualquier elemento o fenómeno que la represente.

Adolescencia Tardía

La seguridad se va incrementando, y como parte fundamental del logro de su identidad el adolescente se reconoce y funciona como individuo independiente, con un derecho de ser, y cuya existencia no es condicionada por el ser percibido por las personas que lo rodea; es poseer de una sexualidad propia que puede ser expresada y que

en gran medida, responde los patrones socialmente establecidos para cada sexo.

Por lo expuesto, se puede decir que el desarrollo del adolescente se encuentra condicionado por las características sociales, culturales, económicas, bajo los cuales se ha venido desarrollando, y que esta etapa no implica únicamente cambios fisiológicos y psicológicos, sino que también puede considerarse como un fenómeno social. ⁽²¹⁾

Teorías De Enfermería

- La Teoría General de la Enfermería de Dorothea Orem, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: **Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.** ⁽²²⁾.

Define la salud como “el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental”, por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.

Enfermería es sinónimo de cuidado. El objetivo de la disciplina, es “ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico”.

La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización se hizo posible después de razonamientos deductivos sobre la enfermería.

Si se lleva a la práctica la Teoría de Orem deben seguirse los siguientes pasos:

1. Examinar los factores, los problemas de salud y los déficit de autocuidado.
2. Realizar la recogida de datos acerca de los problemas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente.
3. Analizar los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.
4. Diseñar y la planificar la forma de capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud.
5. Poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador, contando con la participación del cliente.

Las actividades de autocuidado se aprenden conforme el individuo madura y son afectados por creencias, culturales hábitos y costumbres de la familia y de la sociedad. Edad, etapa del desarrollo, y estado de salud, pueden afectar la capacidad del individuo para realizar actividades de autocuidado; por ejemplo un padre o un tutor debe brindar continuamente atención terapéutica al niño.

Para Orem, existen tres categorías de requisitos de cuidados de enfermería y son:

- 1) **Universales**, los que precisan todos los individuos para preservar su funcionamiento integral como persona humana.
- 2) **De cuidados personales del Desarrollo**, surgen como resultado de los procesos del desarrollo, Ej. El embarazo y la menopausia, o de estados que afectan el desarrollo humano Ej. La pérdida de un ser querido o del trabajo.
- 3) **De cuidados personales de los trastornos de salud** Ej. Los que se derivan de traumatismos, incapacidad, diagnóstico y tratamiento médico e implican la necesidad de introducir cambios en el estilo de vida, hábitos. Con este modelo el cuidado es intencionado, tiene objetivos específicos, los inicia y orienta la propia persona; es eficaz y fomenta la independencia.

➤ **Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”**

La promoción de la salud busca y anhela el empoderamiento de la sociedad, vale decir aboga por el respeto de los derechos ciudadanos y de salud, e induce condiciones para orientar a la sociedad en acciones políticas y sociales que mejoren sus propias condiciones de vida. Para comprender bien la promoción de la salud, en la carrera de enfermería existe un modelo específico realizado por la Dra Nola Pender, que nos habla sobre esa promoción, dándonos aspectos muy importantes para fundamentar nuestras acciones en la vida diaria con las personas a nuestro cuidado.⁽²²⁾

En ese transcurrir de investigaciones de la Dra Nola Pender en su modelo de promoción de la salud claramente hace referencia a la salud como el estado altamente positivo, no simplemente como la ausencia de la enfermedad. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general. También define a la persona como el individuo y el centro de la teoriza. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables, además dice que el entorno, no se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud, ella también define que el bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su máximo durante el último período, responsabilidad personal en los cuidados...

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Método anticonceptivo.**-es el que impide o reduce la posibilidad de que ocurra la fecundación o el embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general implica dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad
- **Estrategias de promoción.**-Planificar y desarrollar a corto o medio plazo una acción promocional teniendo en cuenta la función y los objetivos de la promoción y se ejecuta mediante tácticas concretas
- **Embarazo adolescente.**-Es el embarazo que tiene por protagonista a chicas adolescentes en edad de ir a la escuela y entrar en la vida

adulta física y emocionalmente. Generalmente no deseados, necesitan mucha colaboración de padres y docentes para tener un buen futuro.

- **Adolescencia.-** es un continuo crecimiento de la existencia de los jóvenes, en donde se realiza la transición entre el infante o niño de edad escolar y el adulto. Esta transición de cuerpo y mente, proviene no solamente de sí mismo, sino que se conjuga con su entorno, el cual es trascendental para que los grandes cambios psicológicos que se produce en el individuo lo hagan llegar a la edad adulta.
- **La sexualidad.-** es el conjunto de condiciones anatómicas, fisiológicas y psicológico-afectivas que caracterizan cada sexo. También es el conjunto de fenómenos emocionales y de conducta relacionados con el sexo, que marcan de manera decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo
- **Planificación familiar.-** es el conjunto de prácticas de una pareja que tienen como fin el control de la cantidad de hijos. Se refiere al plan que toma una familia sobre cuántos hijos tener, debido tiempo y sobre todo se tiene que decidir con responsabilidad.
- **Las infecciones de transmisión sexual (ITS).-** también son conocidas como enfermedades de transmisión sexual (**ETS**) 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.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. Hipótesis general

- Las estrategias de promoción influyen sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.

2.4.2. Hipótesis específicas

- Las charlas educativas son las estrategias de promoción más adecuadas en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.
- Las charlas educativas influyen sobre las indicaciones del uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.
- La Educación sexual influye sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.

2.5. VARIABLES

Variable independiente: estrategias de promoción

Variable dependiente: métodos anticonceptivos

2.5.1. Definición Conceptual de las Variables

- **Estrategias de Promoción:** Conjuntos de acciones de planificación que se toman de manera anticipada con el propósito de mejorar la vida
- **Métodos Anticonceptivos:** Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación o un embarazo en las relaciones sexuales

2.5.2. Definición Operacional de las variables

- **Estrategias de Promoción:** Son medidas que se toman para promocionar los métodos anticonceptivos por parte de los estudiantes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015..”
- **Métodos Anticonceptivos:** Métodos para prevenir y evitar embarazos no deseados que traen consecuencias en la calidad de vida de los adolescentes

2.5.3. Operacionalización de las variables

| Variables | definición conceptual | definición operacional | unidad de análisis | dimensiones | indicadores | escala |
|--|---|---|---|---|--|--|
| VARIABLE INDEPENDIENTE Estrategias de promoción | Estrategias de promoción.- Conjuntos de acciones de planificación que se toman de manera anticipada con el propósito de mejorar la vida | Son medidas que se toman para promocionar los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes de la I.E “ Cirilo Sanchez Cabrejos ” | Los alumnos de secundaria de la I.E “ Cirilo Sanchez Cabrejos ” | Charlas Educativas Efecto: Practicar las estrategias de promoción | -Información de la importancia de los métodos -Poner en práctica lo aprendido - Mayor Conocimientos -Utilización de los métodos | Nominal Nominal |

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo se realiza cuando el investigador mide las variables y expresa los resultados de la medición en valores numéricos. El avance científico tecnológico del mundo moderno se debe precisamente a la capacidad de medir o cuantificar, con cada vez mayor precisión, los valores de estas variables. Se puede medir la *inteligencia*, el *rendimiento académico*, la *talla*, la *estatura*, los *niveles de ansiedad*, etc. El ideal científico se orienta hacia la cuantificación de todas las variables y los esfuerzos de la ciencia se encaminan en esta dirección.(ELIAS MEJIA MEJIA)

De nivel es descriptivo Las investigaciones descriptivas son las que pretenden decir cómo es la realidad. La descripción científica es muy importante porque constituye la primera aproximación sistemática al conocimiento de la realidad. Son ejemplos de investigaciones descriptivas, los trabajos de Raimondi, quien recorrió el territorio nacional para levantar

un inventario de la flora, fauna y mineralogía de nuestro país que quedó plasmado en su monumental monografía titulada El Perú. También son descriptivas las investigaciones que Alexander Von Humboldt y Bonpland realizaron en el Perú, especialmente en la selva, en su afán de registrar la biodiversidad que existe en nuestro territorio. También es descriptiva la investigación de la misión científica francesa encabezada por La Condamine que tuvo el propósito básico de establecer las medidas del globo terráqueo y ubicar el punto exacto en que se halla el Ecuador. (ELIAS MEJIA MEJIA)

Es un diseño observacional porque no va a manipular a las variables de estudio, prospectivo porque los datos recién se van a generar y es de corte transversal porque los datos se recolectaran en un espacio y tiempo único.

El método del presente trabajo es inductivo ya que se realiza la observación y el análisis de la investigación

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El caserío de Mitopampa, políticamente pertenece al distrito de Santa Cruz. Se encuentra ubicado en la parte sureste, a 12 Km. De distancia de la ciudad capital de la provincia, a la que está unida por vía carrozable. Cuenta con Instituciones Educativas en los tres niveles, puesto de salud, servicio de agua y alcantarillado, energía eléctrica y redes de telefonía móvil; además cuenta con organizaciones sociales: Rondas Campesinas, Club de madres. Sus actividades económicas predominantes son la agricultura y la ganadería. La Institución Educativa “Cirilo Sánchez Cabrejos” surge por la necesidad de la misma comunidad, con la finalidad de que su población estudiantil continúe sus estudios secundarios, ya que muchos niños egresados del

nivel primario no continuaban sus estudios por diversos factores: económicos, la distancia al distrito capital, falta de un centro educativo secundario en su misma comunidad o cerca de ella.

Cuenta con un área total de 3330.56 m², de los cuales 1100.64 m² están construidos y repartidos en 19 ambientes: 1 dirección, 1 biblioteca, 1 laboratorio (aula funcional de C.T.A.), 9 aulas de clase, 4 aulas funcionales (Matemática – Comunicación e Inglés), 1 almacén, 01 taller de arte y 1 para servicios higiénicos; y 2657.09 m² de área libre que está destinada al patio, loza deportiva, al vivero forestal y al biohuerto. El personal que laboran son 29 en total y con un promedio de 155 alumnos. Hasta la fecha, de esta alma mater, han egresado 30 promociones, de los cuales muchos ex alumnos han seguido estudios superiores y actualmente se desempeñan en diversas profesiones contribuyendo así al desarrollo nacional.

Actualmente la Institución Educativa, ha sido considerada dentro de las 1000 Instituciones Públicas de todas las regiones, para la implementación del modelo de Jornada Escolar Completa (JEC). Este modelo de atención incrementa 10 horas pedagógicas semanales, beneficiando a los estudiantes con más tiempo en áreas como Matemática, Inglés, Educación para el Trabajo, entre otras. Además, contempla brindar acompañamiento al estudiante a través de un sistema tutorial y reforzamiento pedagógico. Al mismo tiempo cuenta con el apoyo del Programa Secundaria Rural Mejorada

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población:

La población está constituida aproximadamente por 160 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de ambos sexos institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.

3.3.2. Muestra:

La muestra esta conformada por 50 estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de ambos sexos institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015 .

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015, de ambos géneros que quieran participar voluntariamente en la investigación
- Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria que asistan a clases los días que se aplico la encuesta.
- Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria que estén entre las edades de 15-19 años de edad

Criterios de exclusión:

- Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Pública "Indoamericano, de ambos géneros que quieran participar voluntariamente en la investigación
- Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria que asistan a clases los días que se aplico la encuesta.
- Estudiantes del 4to y 5to año de secundaria que estén entre las edades de 15-19 años de edad

3.4. TECNICAS E INSTRUMENTO PARA LA ELABORACIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener la información sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Su instrumento es un cuestionario que contiene preguntas cerradas con alternativas de respuestas múltiples, que contara a su vez de 30 preguntas previamente probadas, que brindará los datos de base sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes. El tiempo de aplicación para este instrumento será de 30 minutos aplicado después de la hora de recreo previo consentimiento del maestro y alumnos.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez y confiabilidad el instrumento de la investigación fué a través de 5 juicios de expertos conformado por profesionales especialistas en el tema de investigación, y la validación a través de la formula estadística de alfa Crombach.

3.6. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Se coordinó con la Institución Educativa Pública Indoamericano, mediante un oficio solicitando el permiso para poder realizar la investigación, donde se plasma el tema los objetivos y los días en que se aplicará el instrumento de investigación con la finalidad que no interrumpir el horario de clase y a la vez tener el permiso y facilidad de los docentes para el ingreso respectivo al salón.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN INFLUYE SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA LA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CIRILO SANCHEZ CABREJOS SANTA CRUZ - CAJAMARCA 2015

| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------|-----|---------|-----|------|-----|-------|------|
| | BUENA | | REGULAR | | MALA | | TOTAL | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| NATURALES | 10 | 20% | 1 | 2% | 1 | 2% | 12 | 24% |
| QUÍMICOS | 9 | 18% | 13 | 26% | 6 | 12% | 28 | 56% |
| QUIRURGICOS | 7 | 14% | 2 | 4% | 1 | 2% | 10 | 20% |
| TOTAL | 26 | 52% | 16 | 32% | 8 | 16% | 50 | 100% |

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 1, los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 26%(13), los adolescentes con un nivel bueno de las estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales en un 20%(10) y los adolescentes con un nivel malo de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 12%(6).

TABLA 2
LAS CHARLAS EDUCATIVAS SON LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN
MÁS ADECUADAS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS
ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO DE SECUNDARIA LA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA CIRILO SANCHEZ CABREJOS SANTA CRUZ - CAJAMARCA
2015

| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | CHARLAS EDUCATIVAS | | | | | | | |
|----------------------------|--------------------|------------|-----------|------------|----------|------------|-----------|-------------|
| | BUENA | | REGULAR | | MALA | | TOTAL | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| NATURALES | 12 | 24% | 1 | 2% | 1 | 2% | 14 | 28% |
| QUÍMICOS | 10 | 20% | 12 | 24% | 4 | 8% | 26 | 52% |
| QUIRURGICOS | 6 | 12% | 2 | 4% | 2 | 4% | 10 | 20% |
| TOTAL | 28 | 56% | 15 | 30% | 7 | 14% | 50 | 100% |

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 2, los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular acerca de las charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 24%(12), los adolescentes con un nivel bueno de las charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales en un 24%(12) y los adolescentes con un nivel malo de charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 8%(4).

TABLA 3
LA EDUCACIÓN SEXUAL INFLUYE SOBRE LA UTILIZACIÓN DE LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4TO Y 5TO
DE SECUNDARIA LA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CIRILO SANCHEZ
CABREJOS SANTA CRUZ - CAJAMARCA 2015.

| MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | EDUCACIÓN SEXUAL | | | | | | | |
|----------------------------|------------------|------------|-----------|------------|----------|------------|-----------|-------------|
| | BUENA | | REGULAR | | MALA | | TOTAL | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| NATURALES | 12 | 24% | 1 | 2% | 1 | 2% | 14 | 28% |
| QUÍMICOS | 10 | 20% | 10 | 20% | 6 | 12% | 26 | 52% |
| QUIRURGICOS | 8 | 12% | 1 | 2% | 1 | 2% | 10 | 20% |
| TOTAL | 30 | 60% | 12 | 24% | 8 | 16% | 50 | 100% |

FUENTE: *Elaboración propia*

Según los resultados presentados en la Tabla 3, los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular acerca de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 20%(10), los adolescentes con un nivel bueno de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales en un 24%(12) y los adolescentes con un nivel malo de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 12%(6).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

Ha: Las estrategias de promoción influyen sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.

Ho: Las estrategias de promoción no influyen sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$

Tabla 2: Prueba de Hipótesis General mediante la R de Pearson

| | Estrategias de promoción | Métodos anticonceptivos |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------|
| Estrategias de promoción | Correlación de Pearson | 1 |
| | Sig. (bilateral) | ,943** |
| | N | 50 |
| Métodos anticonceptivos | Correlación de Pearson | ,943** |
| | Sig. (bilateral) | 1 |
| | N | 50 |

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según los resultados presentados en la Tabla 2, aplicando la técnica del programa estadístico SPSS v.21, el valor de la R de Pearson obtenido fue de 0,943, lo cual nos indica que existe una relación significativa entre ambas variables, con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

Siendo cierto que: Las estrategias de promoción influyen sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

Los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 26%(13), los adolescentes con un nivel bueno de las estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales en un 20%(10) y los adolescentes con un nivel malo de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 12%(6). Coincidiendo con Tandazo y Castillo (2009) 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. Coincidiendo con García, González y León (2009) Las conclusiones fueron entre otras: Los resultados reflejan los conocimientos sobre nuevos métodos anticonceptivos (nuevos métodos, clasificación, composición Físico-Química, indicaciones, ventajas y desventajas, efectividad y costos) del IV semestre un 44.7% tiene conocimiento y un 55.3% no tiene conocimiento; V semestre el 60.3% tiene conocimiento y un 39.7% no tienen conocimiento y el VI semestre el 64.6% tiene conocimiento y un 35.4% no tiene conocimiento.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular acerca de las charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 24%(12), los adolescentes con un nivel bueno de las charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales en un 24%(12) y los adolescentes con un nivel malo de charlas educativas tienen a su vez

métodos anticonceptivos químicos en un 8%(4). Coincidiendo con Celio, A, y Bone, V. (2009) Sus Conclusiones ante esta investigación fueron : Luego de la realización de las encuestas, entrevistas, testimonios hemos concluido que los adolescentes poseen información sobre los métodos anticonceptivos y las enfermedades de transmisión sexual, que reciben mediante, amigos, familia, instituciones educativas, mutualistas, hospitales y medios de comunicación; La mayoría de los adolescentes considera que el medio por el cual reciben más información son los amigos que muchas veces influyen en su conducta sexual; La mayoría de las veces la familia escapa a tratar esos temas porque les resulta conflictivo, no saben como tratarlo, y en algunos casos la madre habla con sus hijas, como en el caso de los testimonios. La información que brindan las instituciones no está planificada, en la educación secundaria en general, sólo aparece en algunos puntos del programe de biología de tercer año de ciclo básico; debería ser más profunda e iniciarse a más temprana edad. Coincidiendo además con Rodríguez (2009) La investigación obtuvo las siguientes Conclusiones: Los resultados obtenidos indican que el 80% de los estudiantes viven con sus progenitores los cuales tienen un nivel educativo entre secundaria y superior, Se encontró que los miembros de la familia son la fuente principal de información sexual y que los medios de comunicación donde se informaron sobre aspectos sexuales señalan al periódico y la TV considerando esta última como la más seria y confiable (62%). Un elevado porcentaje señala que el condón y la píldora son los anticonceptivos más conocidos (varones 92% y mujeres 88%) consideran que el condón es el más usado por los jóvenes por ser "seguro". Las barreras para el uso de anticonceptivos, que indican, son "la falta de información" y "la vergüenza".

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular acerca de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos

en un 20%(10), los adolescentes con un nivel bueno de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales en un 24%(12) y los adolescentes con un nivel malo de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos en un 12%(6). Coincidiendo con Vival (2007) Las Conclusiones de esta investigación fueron: El nivel educacional alcanzado fue secundario incompleto, ya que se encontraron cursando este ciclo escolar; La actividad del cabeza de familia (padre o pareja, de acuerdo a con quien vive) fue en su mayoría (40%). En cuanto al grupo de convivencia, viven con su familia, con padre y madre presentes, viven con un solo progenitor, o con otros familiares; Más de la mitad de las adolescentes (60%) declararon no haber practicado método alguno de contracepción en su primera relación sexual. Coincidiendo además con Vega y Otros (2008) Se obtuvo las siguientes Conclusiones: Se determinó que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en la población de estudio fue regular, la fuente de información sobre los métodos anticonceptivos se evidenció que procede de parte de los amigos, padres y profesores respectivamente por orden de importancia; asimismo el uso de los métodos anticonceptivos en su mayoría de los adolescentes tardíos es incorrecto debido a la falta de asesoramiento profesional prevaleciendo el condón como método de elección por su fácil accesibilidad. En su conjunto los adolescentes tardíos requieren del apoyo de los padres de familia y el asesoramiento oportuno y correcto por un equipo de profesionales de salud con un enfoque de estilos saludables de vida sexual y reproductiva, el cual favorezca al desarrollo y futuro de la juventud del norte del país.

CONCLUSIONES

PRIMERO

Los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos, los adolescentes con un nivel bueno de las estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales y los adolescentes con un nivel malo de estrategias de promoción tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos. Se comprobó estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de 0,943 y un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular acerca de las charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos, los adolescentes con un nivel bueno de las charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales y los adolescentes con un nivel malo de charlas educativas tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos.

TERCERO

Los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca, que tienen un nivel Regular acerca de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos, los adolescentes con un nivel bueno de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos naturales y los adolescentes con un nivel malo de educación sexual tienen a su vez métodos anticonceptivos químicos.

RECOMENDACIONES

Promover las actividades preventivo de las estrategias de promoción a los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, dentro de las instituciones Educativas, impartiendo un mayor número de actividades educativas participativas con los alumnos, tutores, TOE, auxiliares y padres de familia de la Institución Educativa Cirilo Sánchez Cabrejos, Santa Cruz, Cajamarca.

Promover coordinaciones entre directivos, la asociación de padre de familia, centros de salud y viceversa, como aliados estratégicos, bajo el enfoque territorial, con la finalidad que se organicen eventos, y se fomenten las actividades preventivas promocionales dirigidas a los adolescentes del 4to y 5to año de secundaria como población vulnerable.

Instruir a los educadores sobre educación sexual para que estos los impartan desde las primeras etapas de la vida acorde a las edades adaptándose a las características culturales de los adolescentes.

Gestionar en las Instituciones Educativas espacios para la orientación sexual y salud reproductiva, ya que muchas veces los adolescentes por falta de conocimientos adoptan conductas de riesgo, como el embarazo precoz o enfermedades de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales 2007: XI Población y VI de Vivienda [Sede Web]. Lima: INEI; 2008 [Acceso 12 de octubre de 2010]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/>.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud familiar ENDES Continua 2004 [Sede Web]. Lima: INEI; 2008 [Acceso 12 de octubre de 2010]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/Biblioinei4.asp>.
3. Díaz A, Sugg C, Valenzuela M. Embarazo en la adolescencia. Educación sexual y anticoncepción previa. Rev. SOGIA. 2004; 11(3):79-83. 7. Punis N, Cajas A, Parra J, Távara L. Anticoncepción en adolescentes. Gineco Obstet Perú. 1996;42(1):10-5.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales 2007: XI Población y VI de Vivienda [Sede Web]. Lima: INEI; 2008 [Acceso 12 de octubre de 2010]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud familiar ENDES Continua 2004 [Sede Web]. Lima: INEI; 2008 [Acceso 12 de octubre de 2010]. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/Biblioinei4.asp>.
6. Antonella Celio, Vanessa Bone, “El nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y las Infecciones de Transmisión Sexual en el 2009”.
7. María Soledad Tandazo, Rocío Beatriz Castillo Vásquez, “Descripción del conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prevalencia de embarazo en las adolescentes de los Colegios de la Parroquia Malacatos. Periodo 2008-2009” de la Universidad Técnica Particular de Loja.

8. Yamile Inés Mesa Alejandro, “Conocimientos y Actitudes sobre los Métodos Anticonceptivos que tienen los Estudiantes De 5to Año de Secundaria de la Institución Educativa Publica “Nuestra Señora Del Carmen” Huaral- 2010”
9. Juana Otilia Vega Sosa, Obst. José Saly Rosas Solano y Ing. Gerardo Ortiz Castro; “Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes tardíos del Distrito de Sullana en el periodo 2008”de la Universidad Nacional de Tumbes.
10. Jackeline Karen Rodríguez Muñoz, “Conductas y actitudes de estudiantes adolescentes en relación a los métodos anticonceptivos en alumnos de 5to de secundaria de los distritos de Los Olivos y San Martín de Porras en Lima.2009”de la Universidad Privada San Juan Bautista
11. Tarcila Hermelinda Cruz Sánchez y Pavel Lacho Gutiérrez. Conocimiento y Disposición de anticonceptivos en el inicio de la vida sexual en adolescentes, Huancavelica 2006.
12. Cueva Cruz Emily, Castro Altamirano Mayra, Salazar Leyva Karina, Monzón Cruzado Irma y Vela García Nancy; “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en Adolescentes en 2007” De la Universidad Privada César Vajello Facultad de Ciencia Medicas – Escuela Profesional de Obstetricia. 2007.
13. Simpósio Latinoamericano de Planificación Familiar – Los Jovenes Y Los Programas En Salud Y Sexualidad En America Latina, Edit. Fase Diseña Industrial y Gráfica México – 2005.
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Guías Nacionales de Salud Reproductiva. Tomo I Planificación Familiar. Guatemala 2004 Pág.19-20. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_8589.pdf
15. Rosenfield A, Fathalla MA (coord.). Manual sobre Reproducción Humana. Planificación familiar. Vol. 2. 1998.
16. Manual de Anticoncepción y Planificación Familiar para Farmacéuticos: Fisiología y Farmacología. Perú; 2004. Pag. 45-59.

17. Norma técnica de planificación familiar, Dirección General de Salud de las personas estrategias Sanitaria Nacional de Salud sexual y Reproductiva (Ministerios Salud y Reproductiva).Pag. 45-59.
18. Simpósio Latinoamericano de Planificación Familiar – Los Jovenes Y Los Programas En Salud Y Sexualidad En América Latina, Edit. Fase Diseña Industrial Y Gráfica México – 2004.
19. Manual de Anticoncepción y Planificación Familiar para Enfermeros: Fisiología y Farmacología. Lima Peru; 2006.
20. Pacheco Romero, José. Ginecología Obstétrica y Reproducción 2º edición. Lima Perú; 2007.
21. OMS. Salud Sexual em Adolescentes. España; 2005.
22. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989:305.

ANEXOS



Facultad de Medicina Humana y Ciencia de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

ENCUESTA

Presentación: Yo, **MILIAN QUIROZ YOVANI**, en esta oportunidad vengo realizando una investigación, con la finalidad de determinar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de 4to año de secundaria. Por ello pido su colaboración en la medida que sus respuestas sean verídicas y personales posibles ya que de esto va a depender que mi investigación sea lo más transparente. **GRACIAS.**

I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Edad _____ Sexo _____ Religión _____ Grado _____

Sección _____

Lugar de residencia _____ Fecha _____

ANEXO N°

MARCA CON UNA (X) SEGÚN TU RESPUESTA

TA= Totalmente de Acuerdo DA= De Acuerdo

ED En Desacuerdo TD Totalmente de Acuerdo

| ESTAS DE ACUERDO CON LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS | TA | DA | ED | TD |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. Si usarías un método anticonceptivo te sentirías más seguro y controlado(a) | | | | |
| 1. ¿Has tratado de usar algún método de anticonceptivo? | | | | |
| 3. Si tuvieras relaciones sexuales usarías algún método anticonceptivo | | | | |
| 4. Para usar un anticonceptivo es necesario consultar al personal de salud | | | | |
| 5. Son difíciles de usarlos métodos anticonceptivos | | | | |
| 6. Es necesario que la pareja joven reciba orientación de sus padres sobre el uso de anticonceptivos. | | | | |
| 7. El uso de anticonceptivos promueve la infidelidad de la pareja. | | | | |
| 8. El uso de los métodos anticonceptivo ayuda a la pareja a no tener hijos muy seguidos | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 9 El uso de métodos anticonceptivos durante el embarazo producen Malformaciones en el bebe. | | | | |
| 10 Crees que los métodos anticonceptivo protegen de las enfermedades de transmisión sexual | | | | |
| 11 Crees que los métodos anticonceptivos protegen de embarazos no deseados. | | | | |
| 12 Es económico de usar anticonceptivo | | | | |
| 13. Esta de acuerdo que solo las mujeres utilicen método anticonceptivo | | | | |
| 14. Estas de acuerdo que solo los hombres utilizan los métodos anticonceptivo. | | | | |
| 15. Crees que todos los métodos anticonceptivo son seguros. | | | | |
| 16. El uso de método anticonceptivo debe ser condición de edad sexo. | | | | |
| 17. Utilizas algún método anticonceptivo actualmente. | | | | |
| 18. Crees que es recomendable el uso de métodos anticonceptivo en el acto sexual. | | | | |
| 19. El uso de método anticonceptivo promueve la infertilidad ala pareja | | | | |
| 20. Usar método anticonceptivo da seguridad a las relaciones de pareja | | | | |

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DEL 4to y 5to año de secundaria de ambos sexos institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015 ”

MILIAN QUIROZ YOVANI

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | INDICADORES |
|---|---|---|--|--|--|
| <p>Formulación del problema</p> <p>¿Cómo influyen las estrategias de promoción sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Santa Cruz Cabrejos Santa</p> | <p>Objetivos de la investigación</p> <p>Objetivo General</p> <p>Determinar de qué manera las estrategias de promoción sobre los métodos anticonceptivos influye en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> | <p>Hipótesis general</p> <p>Las estrategias de promoción influyen sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Las charlas educativas son las estrategias de promoción más adecuadas en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez</p> | <p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Estrategias de promoción</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>métodos anticonceptivos</p> | <p>Charlas Educativas</p> <p>Efecto:</p> <p>Practicar las de estrategias de promoción</p> <p>tipos de métodos anticonceptivos</p> <p>Consecuencias</p> | <p>Información de la importancia de los método</p> <p>Poner en práctica lo aprendido</p> <p>- Mayor Conocimientos</p> <p>-Utilización de los métodos</p> <p>-Naturales</p> <p>-De Barrera</p> <p>-Químicos quirúrgicos</p> <p>-Embarazos Precoz</p> <p>-Aborto</p> |

| | | | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|--|--|
| <p>Cruz - Cajamarca 2015?</p> | <p>Objetivos Específicos</p> <p>Reconocer si las charlas educativas son las estrategias de promoción más adecuadas en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> <p>Establecer de qué manera las charlas educativas sobre los métodos anticonceptivos influye en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> | <p>Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> <p>Las charlas educativas influyen sobre las indicaciones del uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> <p>La Educación sexual influye sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | <p>Determinar si la Educación sexual influye sobre la utilización de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to Y 5to de secundaria la de la institución educativa Cirilo Sanchez Cabrejos Santa Cruz - Cajamarca 2015?</p> | | | | |
|--|--|--|--|--|--|