



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

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE 5TO DE SECUNDARIA
DE LA I.E TÉCNICO 7 DE ENERO, CORRALES-TUMBES 2018.**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

KAROLA ELIZABETH NORIEGA TORRES

ASESOR

Dra. GABY CECILIA NAVARRO VALDIVIEZO

TUMBES, PERÚ ENERO, 2019

DEDICATORIA

Con todo amor y cariño a mi amado esposo Billie Harly Hurtado Guevara, por creer en mi capacidad y brindarme su comprensión, cariño y amor.

A mis adorados hijos por ser siempre la motivación de mi esfuerzo del presente y del mañana.

A mis amados padres quienes con sus palabras de aliento no me dejaron decaer para que siguiera adelante y cumpla con mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme tener y disfrutar de mi familia, por demostrarme lo hermoso que es la vida.

A la Universidad Alas Peruanas filial Tumbes, por haberme permitido formarme en ella.

A mi asesora, por el tiempo de dedicación y paciencia en la elaboración de esta investigación.

A los directivos de la Institución Educativa Técnico “7 de enero”, por el permiso concedido para la realización de esta tesis y a los estudiantes participantes, mi agradecimiento infinito.

La autora.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la situación problemática	1
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Objetivos de la investigación	5
1.3.1 Objetivo general	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación del estudio	6
1.4.1 Importancia de la investigación	6
1.4.2 Viabilidad de la investigación	7
1.5 Limitaciones de la investigación	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del estudio	8
2.2 Bases teóricas	15
2.3 Definición de términos básicos	29
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1 Formulación de hipótesis	31
3.2 Variables y definición operacional	31
3.2.1 Definición conceptual de la variable	31
3.2.2 Definición operacional de la variable	31
3.2.3 Operacionalización de la variable	31
CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1 Diseño metodológico	32
4.2 Diseño muestral	33
4.2.1 Descripción del ámbito de la investigación	33
4.2.2 Población y muestra	33

4.3 Técnicas de recolección de datos	34
4.3.1 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
4.3.2 Validez y confiabilidad del instrumento	34
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de información	35
4.5 Aspectos éticos	35
CAPITULO V: RESULTADOS	36
CAPITULO VI: DISCUSIÓN	46
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS (MATRIZ E INSTRUMENTO)	53

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 01: Nivel de conocimiento respecto al concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	36
Tabla 02: Nivel de conocimiento respecto a la importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	38
Tabla 03: Nivel de conocimiento respecto al tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	40
Tabla 04: Nivel de conocimiento respecto a la frecuencia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	42
Tabla 05: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	44
Gráfico 01: Nivel de conocimiento respecto al concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	37
Gráfico 02: Nivel de conocimiento respecto a la importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	39
Gráfico 03: Nivel de conocimiento respecto al tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	41
Gráfico 04: Nivel de conocimiento respecto a la frecuencia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	43

Gráfico 05: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.....	45
--	----

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018. Es un estudio de Tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, observacional y transversal y de un diseño no experimental. Para la recolección de datos se utilizó como método la encuesta y como instrumento un cuestionario. La población estuvo constituida por 143 estudiantes de 5to grado de nivel secundaria, que para efectos del presente estudio se tomó como muestra toda la población; correspondiéndole un Muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados fueron los siguientes: el nivel de conocimiento de los adolescentes con respecto a la dimensión concepto, muestra mayor porcentaje al nivel medio de conocimientos con 57% (81), seguido por el nivel alto con el 37% (53) y en menor porcentaje el nivel bajo con 6%. Con respecto a la dimensión importancia se encontró un nivel alto de conocimientos con 66% (94), seguido por el nivel medio con el 22% (32) y con menor porcentaje el nivel bajo con 12% (17). En la dimensión tipo, se encontró que el mayor porcentaje pertenece al nivel medio con 45% (64), seguido por el nivel alto con el 43% (61) y con un menor porcentaje el nivel bajo con 12% (18). Con respecto a la dimensión frecuencia, se encontró un nivel alto de conocimientos en 70% (100) de los adolescentes, seguido por el nivel medio con el 25% (36) y con menor porcentaje el nivel bajo con 5% (7). Conclusiones: se encontró un nivel alto de conocimientos en 61% (87) de los adolescentes, seguido de un nivel medio con 39% (56), y un 0% de adolescentes con nivel bajo de conocimientos. **Palabras claves: conocimientos, métodos anticonceptivos, adolescentes.**

ABSTRACT

The present research work was carried out with the objective of determining the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents of the 5th year of high school of the Educational Institution "7 de Enero", Corrales-Tumbes 2018. It is a quantitative type study, of descriptive level, observational and transversal and of a non-experimental design. To collect data, the survey was used as a method and a questionnaire was used as a tool. The population was constituted by 143 students of 5th grade of secondary level, that for effects of the present study the whole population was taken as sample; corresponding a non-probabilistic sampling for convenience. The results were the following: the level of knowledge of adolescents with respect to the concept dimension, shows a higher percentage at the average level of knowledge with 57% (81), followed by the high level with 37% (53) and at a lower level percentage the low level with 6%. Regarding the importance dimension, a high level of knowledge was found with 66% (94), followed by the middle level with 22% (32) and with a lower percentage with a low level of 12% (17). In the type dimension, it was found that the highest percentage belongs to the middle level with 45% (64), followed by the high level with 43% (61) and with a lower percentage with the low level with 12% (18). Regarding the frequency dimension, a high level of knowledge was found in 70% (100) of the adolescents, followed by the middle level with 25% (36) and with a lower percentage with the low level with 5% (7). Conclusions: a high level of knowledge was found in 61% (87) of the adolescents, followed by an average level of 39% (56), and 0% of adolescents with a low level of knowledge. **Keywords: knowledge, contraceptive methods, adolescents.**

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es un periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años, y considera dos fases: la adolescencia temprana, de los 10 u 11 hasta los 14 o 15 años, y la adolescencia tardía, de los 15 a los 19 años. ¹

De acuerdo al Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el mundo hay 1.800 millones de adolescentes entre 10 y 24 años, casi un 25% del total de la población mundial que llega a 7.270 millones. La mayoría de los adolescentes del mundo viven en países en vías de desarrollo (casi el 85%) ². El Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI dio a conocer que la población de adolescentes entre el rango de edad de 15 y 19 años, asciende a 8 millones 377 mil, que representa el 27% del total de la población joven, 4 millones 136 mil son mujeres y 4 millones 241 mil son hombres. ³

El Ministerio de Salud (MINSA) y los Lineamientos de Políticas de Salud de las/los Adolescentes considera a la adolescencia la edad comprendida desde los 12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, según Resolución Ministerial N^o 538-2009/MINSA, y actualmente vigente la edad para el/la adolescente en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS. De acuerdo a esta clasificación se considerará la edad del adolescente para la siguiente investigación ⁴. Es una etapa de profundos cambios psicológicos y sociales. El individuo progresa desde la aparición inicial de las características sexuales secundarias hasta la madurez sexual. En esta etapa es de vital importancia que el adolescente tenga conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, para la prevención de embarazo e infecciones de transmisión sexual, como en prevención de conductas de riesgo, favoreciendo de esta forma, la adquisición de conductas protectoras en el ejercicio de su sexualidad ⁵.

En nuestro país, cerca del 86% de los adolescentes entre los 15 y 19 años de edad sexualmente activa, no utilizan ningún método anticonceptivo, debido a la falta de información y la poca accesibilidad a estos métodos de planificación familiar⁶. En la región Tumbes los adolescentes no reciben la suficiente educación sobre el comportamiento sexual responsable ni la información clara específica sobre las consecuencias del intercambio sexual (incluyendo el embarazo, enfermedades de transmisión sexual y efectos psico-sociales) además, porque gran parte de la "educación sexual" que los adolescentes tienen viene a través de filtros desinformados o compañeros sin formar; dado que en el hogar, la escuela o la comunidad la información que reciben es nula o escasa.⁷

Por lo tanto la presente investigación buscó conocer el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes con la finalidad de evidenciar la necesidad que tienen estos adolescentes de conocer sobre estos métodos como parte de su salud sexual y reproductiva, por otro lado el estudio refleja hasta donde el Ministerio de Salud ha podido brindar a los y las adolescentes, las herramientas necesarias en aspectos de Salud Reproductiva y Planificación Familiar para que puedan manejar y ejercer una sexualidad saludable y segura, solo así evitar que se expongan a las consecuencias que el ejercicio de una sexualidad con información incompleta y equívoca les pueda ocasionar.

El presente estudio se ha estructurado en los siguientes capítulos: el capítulo I contiene; el problema que incluye planteamiento, delimitación y origen del problema; formulación del problema, justificación, objetivos, justificación del estudio y limitaciones de la investigación. El capítulo II contiene; antecedentes del estudio, bases teóricas y definición de términos. El capítulo III contiene las variables y definición operacional. El capítulo IV contiene el diseño metodológico, diseño muestral, técnicas estadísticas para el procesamiento de información y aspectos éticos. El capítulo V contiene; los resultados y el Capítulo VI contiene la discusión, conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presentan: la referencia bibliográfica y anexos.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.-Descripción de la situación problemática

La adolescencia, según la Organización Mundial de la Salud, se inicia aproximadamente entre los 10 y los 19 años de edad, constituye el final de la niñez e inicio de la adultez que es una etapa del ciclo de crecimiento. Para muchos jóvenes la adolescencia es un período de incertidumbre e inclusive de desesperación; para otros, es una etapa de perennes amistades, de separación progresiva de sus padres y de tener proyectos de vida; en esta etapa la sexualidad humana es un aspecto central del ser humano a lo largo de la vida. Abarca al sexo, la identidad de género, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual donde la sexualidad se vive y se expresa a través de pensamientos, deseos, actitudes, valores, conductas, prácticas y relaciones interpersonales.⁸

Para la Organización Mundial de la Salud, los adolescentes (edades entre los 10 y los 19 años) representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1200 millones de personas)⁹. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2015, la población de 10 a 19 años constituía el 18.6% de la población peruana, será de 17.4% en el 2021. En términos absolutos, esta población se reducirá a 5'778,585 en 2021¹⁰. En la provincia de Tumbes la población total de adolescentes es de 19, 933, de los cuales se detectó un 30 % de embarazadas en el 2015; en el distrito de Corrales tenemos

2,034 adolescentes mujeres, de las cuales el 10 % se han embarazado, con una tendencia del 3% de incremento anual. ¹¹

El uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, en América Latina, aumentó ligeramente de un 54% en 1990 a un 57,4% en 2015, en el año 2018, el porcentaje ha permanecido en 66,7%¹². La necesidad insatisfecha de anticoncepción sigue siendo alta. Esta falta de equidad está impulsada por un aumento de la población y una escasez de servicios de planificación familiar, las necesidades insatisfechas representan un 10,2% y un 10,7%, respectivamente. ¹²

En el Perú, el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos modernos, entre las mujeres de 15 a 49 años de edad, no ha variado sustancialmente, entre el 2010 y el 2015, sí se observa un incremento de su uso entre las mujeres de 15 a 19 años de edad de 44.6% a 51.6%, respectivamente. De ahí la necesidad de mejorar los conocimientos de las mujeres en cuanto a las ventajas y desventajas de los diferentes tipos de métodos anticonceptivos, así como mejorar la disponibilidad de los métodos modernos a todas las mujeres sexualmente activas. ¹³

Por otro lado, el 19.7% de los estudiantes de secundaria refirieron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en su vida. Entre estos estudiantes, 46.7% tuvieron su primera relación sexual antes de los 14 años. Estos porcentajes son más altos entre los varones (28.3% han tenido relaciones sexuales y de ellos 50.9% antes de los 14 años), que entre las mujeres (11.1% han tenido relaciones sexuales y 36.1% antes de los 14 años). En el período 1986-2015, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) se ha reducido en 37.5% en las mujeres jóvenes de 20 a 24 años y en 40.7% en las de 25 a 29 años de edad, mientras que en las mujeres de 15 a 19 años solo se redujo en 17.7%. En el período 2000-2015 el porcentaje de mujeres que inicio su vida sexual antes de los 15 años de edad se incrementó de 5.1% a 6.9%. ¹³

También, las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades de dar a luz un niño pretérmino o con peso bajo al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas

adolescentes que se embarazan tienen que dejar la escuela, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad.¹²

Así mismo el porcentaje de adolescentes, alguna vez embarazadas, no ha sufrido cambios importantes entre 1996 y el 2015, años en que este porcentaje fue de 13.4% y 13.6%, respectivamente. El embarazo adolescente es el doble en el área rural en relación al área urbana (22.5% y 10.6%, respectivamente para el 2015), es más alta en la selva que en el resto de regiones naturales del país, y triplica el porcentaje de Lima Metropolitana (24.9% y 8.3%, respectivamente), es seis veces más alto entre las adolescentes de nivel educativo secundario con respecto a las que tienen nivel educativo superior (37.9% y 6.1%, respectivamente).¹³

En la región Tumbes, la cifra de gestantes adolescentes, de doce a diecisiete años bordean los 500 casos anualmente. Habiéndose registrado; hemorragias, partos prematuros y anemia como las principales complicaciones que presentan las adolescentes en estado de gestación atendidas en los distintos establecimientos de salud de Tumbes. Una adolescente presenta mayores riesgos que una mujer adulta en estado de gestación debido a que sus órganos reproductivos aún no han madurado lo suficiente y no están listos para gestar; esto conlleva también a poner en peligro la vida del bebé quien es propenso a presentar infecciones o bajo peso al nacer.¹¹

Durante el año 2017 se presentaron 57 casos de VIH, por distritos tenemos que 41 son de Tumbes, 4 de Pampas de Hospital, 3 de Aguas Verdes, 3 en Zarumilla, 3 son de Corrales, 1 en la Cruz, 1 en Cancas y 1 en Cañaverl, donde el 74% corresponde a varones, mientras que el 26% corresponde a mujeres infectadas. Entre la población más afectada son los jóvenes y adultos de entre los 20 a 59 años de edad. En el año 2018, durante los meses de enero a julio, se han reportado 30 casos confirmados de VIH. Según los casos de VIH por distritos tenemos que 20 son de Tumbes, 3 son de Corrales, 2 se registraron en Pampas de Hospital, 2 en Zorritos, 1 en Aguas Verdes, 1 en Zarumilla y 1 en

La Cruz. De estas cifras se puede inferir que, del total de casos confirmados en el 2018, el 66.6% se concentra en el distrito de Tumbes. ¹¹

La Institución Educativa “7 de enero”, lugar donde se realizó la presente investigación no recibe la “Atención Diferenciada en Adolescente”, por parte del Centro de Salud de Corrales a pesar que se encuentra en su jurisdicción, el personal responsable que labora en dicho centro solo brinda atención a una sola Institución Educativa que es la N° 020, de esta manera los estudiantes adolescentes reciben esporádicamente sesiones educativas dentro de la institución sobre Educación Sexual y Reproductiva en las horas de tutoría y dentro del curso de Persona, familia y relaciones humanas.

Considerando la poca información que reciben los adolescentes en las instituciones educativas, donde en su mayoría solo se cuenta con servicio de psicología orientado al apoyo de los adolescentes en caso de problemas escolares o de autoestima y sesiones educativas esporádicas sobre el tema, y la falta del personal de enfermería permanente en estas instituciones que puedan brindar servicio de consejería de promoción y prevención de estilos de vida saludable en salud sexual y reproductiva, escuela de padres con enfoque en este tema, hacen que el problema sea aún mayor; y al conocer la realidad de la Institución Educativa Técnico 7 de Enero del distrito de Corrales donde en el año 2016 se presentaron 3 casos de embarazos, 2 de aulas de 5to grado de 17 años de edad y 1 de 4to grado de 16 años; en el año 2017 se presentó 1 caso de 16 años, ante esta realidad surgió el interés de la presente investigación, formulándose la siguiente interrogante.

1.2.-Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la I. E “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos respecto al concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la I. E “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018?

¿Cuál el nivel de conocimientos respecto a la importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la I. E “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018?

¿Cuál es el nivel de conocimientos respecto al tipo de métodos anticonceptivos, en adolescentes de 5to de secundaria de la I. E “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018?

¿Cuál es el nivel de conocimientos respecto a la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018?

1.3.-Objetivos de la investigación

1.3.1.-Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018.

1.3.2.-Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos respecto al concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnica “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018

- Establecer el nivel de conocimientos respecto a la importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnica “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018.
- Conocer el nivel de conocimientos respecto al tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnica “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018.
- Determinar el nivel de conocimientos respecto a la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnica “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018.

1.4.-Justificación del estudio

1.4.1 Importancia de la investigación

La presente investigación surgió por el interés de conocer el nivel de conocimientos que los adolescentes tienen respecto a los métodos anticonceptivos. La justificación e importancia desde el punto de vista social, estuvo determinada por la necesidad de divulgación y promoción del uso de los anticonceptivos en este grupo poblacional. No existe método anticonceptivo ideal para la adolescencia, como tampoco hay razones médicas para negar el uso de ninguno de los métodos considerandos, el mejor método será aquel que la adolescente y de preferencia ambos miembros de la pareja escojan, después de haber recibido información y someterse a examen físico, por otro lado muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella, por otro lado también existe alta incidencia de las infecciones de transmisión sexual, por todo ello los adolescentes deben recibir asesoramiento sobre los anticonceptivos que poseen acción protectora ante estas enfermedades; pues el uso adecuado no sólo van a cumplir una función de prevención del embarazo, sino también va a prevenir el contagio de una infección de transmisión sexual.

Desde el punto de vista teórico y metodológico, el conocimiento de esta investigación es útil como guía para futuras investigaciones, permitiendo así la

trasmisión de información y conocimientos para evidenciar los problemas relacionados al déficit de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en la población de estudio.

Desde el punto de vista práctico, los resultados del estudio constituyen información real y actualizada tanto para el Centro de Salud como para la Institución Educativa, para que realicen un mejor manejo de la salud sexual y reproductiva de estos adolescentes y se puedan implementar programas educativos posteriores y así evitar la deserción escolar, embarazos no deseados e ITS, que impidan el logro de los proyectos de vida de estos adolescentes.

1.4.2 Viabilidad de la investigación

La presente investigación fue considerada viable, debido a que la ejecución de la tesis fue aceptada por el director de la institución educativa por la importancia que tiene y los beneficios que traerá para los adolescentes.

También es viable porque el proyecto no necesitó de un alto presupuesto ni tampoco ser financiado por otras instituciones; fue financiado por la investigadora.

1.5.-Limitaciones de la investigación

- El tiempo asignado para la recolección de datos fue restringido por motivos de que no se podía recolectar la información en hora de clases.
- La información se vio limitada por escasas fuentes secundarias referentes al citado tema. (escasos estudios previos sobre el tema a nivel regional)
- Los resultados de este estudio solo son válidos y/o generalizables para la población en estudio.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Existen diversas investigaciones que de una u otra manera se relacionan con la variable en estudio, así tenemos:

- **A NIVEL INTERNACIONAL**

Celi M; en su investigación titulada, “Nivel de conocimientos y prácticas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y Ñamarin del cantón Saraguro provincia de Loja, Ecuador, 2018”. Tuvo como objetivo investigar los niveles de conocimiento y prácticas sobre planificación familiar, con un diseño cuantitativo, cualitativo, de tipo descriptivo y analítico. La población estuvo constituida por 166 mujeres indígenas en edad fértil de 12 a 49 años. Los resultados de la investigación son establecidos a través de una encuesta previamente validada, donde los resultados indicaron que los métodos anticonceptivos más utilizados por las mujeres pertenecientes a este estudio son: Preservativo masculino con un 12%, seguido del ímplate subdérmico para 3 años con el 11%, Inyección mensual 10%, coito interrumpido 5%, implante subdérmico para 5 años 4%, mientras que la inyección trimestral, las píldoras en un 3%, el DIU, método de ritmo en un 2% y la PAE, la ligadura con el 1%. El 46% restante no utiliza ninguno. Concluyéndose que surge la

necesidad de información oportuna sobre el tema; para intervenir con un plan educativo sobre salud sexual y reproductiva, mediante la implementación de una guía. ¹⁴

También, Tapia M; en su tesis titulada; “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra, Ecuador, 2017”. el objetivo fue, determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en los adolescentes. La muestra que se utilizó en esta investigación está conformada por el 100% de adolescentes de 12 a 19 años de edad, en la que se aplicó un diseño cualitativo y no experimental; de tipo descriptivo, observacional y transversal; cuyos resultados son que el 77% de la población de estudio conoce o ha escuchado sobre el preservativo o condón y el 58% sabe del método anticonceptivo de emergencia, al contrario desconocen de la gran variedad de métodos anticonceptivos que existen para su uso, de igual manera el 100% conoce o a escuchado sobre el VIH/SIDA y desconocen de las diferentes infecciones de transmisión sexual. Conclusión: Es notorio el déficit de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual y métodos anticonceptivos que poseen los adolescentes de la comunidad; los sistemas de salud y educación no aportan con información integral para el grupo de estudio, dejando así vacíos en los conocimientos de este grupo tan vulnerable y manipulable. ¹⁵

Por otro lado, Ullauri O. Realizó una investigación titulada; “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del Colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina, Loja, Ecuador, 2017”. Se realizó la presente investigación con el objetivo de determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes; es por ello que, se efectuó un estudio de tipo descriptivo, transversal, prospectivo, empleando encuestas previamente elaboradas, participando mediante muestreo sistemático 107 estudiantes, determinando que un 85,05% tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos; sin embargo, el 14.95% señalaron desconocer el tema,

mientras que el preservativo resultó ser el método anticonceptivo más conocido y utilizado con un 38.32 y un 35.51% respectivamente. Conclusiones; los limitantes de acceso a información encontrados fueron el miedo a conversar este tema con sus padres en un 50.4% seguido de la escasa información brindada en el colegio con un 22,43%, señalando que tanto padres como instituciones educativas se deben constituir en fuente principal donde se informe sobre la diversidad de métodos anticonceptivos.¹⁶

También, Covarrubias E; Ramírez R; Verde E; Rivas J, Rivero L; en su estudio, titulado; “Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería, México, 2016”. Tuvo como objetivo: identificar el uso de métodos anticonceptivos como medida de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y embarazos no planeado. Se realizó en una población total de 364 estudiantes, con una muestra de 71 universitarios. Se utilizó un diseño de muestreo aleatorio por conglomerados y un instrumento cerrado para la obtención de datos. Resultados: Participó una mayor proporción de mujeres en comparación con los hombres (62% y 38%, respectivamente). El 80% de los estudiantes declaró haber iniciado vida sexual, de los cuales el 82% mencionó haber utilizado algún método anticonceptivo. El 56% de los estudiantes que mencionó tener una vida sexual activa utilizó la anticoncepción de emergencia en el último año. Conclusiones: A pesar de estar involucrados en una carrera de la salud, los estudiantes no toman las medidas efectivas para evitar un embarazo no planeado y tampoco para prevenir una ITS.¹⁷

Ayala A; realiza una investigación titulada; “Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión desde la educación para la salud, México 2014”. El objetivo de esta investigación fue evaluar cuál es conocimiento que tienen los jóvenes de los métodos anticonceptivos. El diseño de esta investigación fue de corte transversal, con un diseño cuasi experimental. La muestra fue de 91 jóvenes del género femenino y masculino con edades entre 16 a 21 años. El instrumento utilizado fue un cuestionario y los resultados obtenidos respecto al conocimiento de los métodos anticonceptivos indicaron, que 78% de los jóvenes están de acuerdo que la mejor

forma de evitar enfermedades de transmisión sexual es usar preservativos en toda la relación con penetración, 64% respondieron que el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual pueden evitarse si se utiliza preservativo durante toda la relación sexual, el 40% respondieron que están totalmente en desacuerdo al referir que el coito interrumpido es un método muy eficaz para evitar el embarazo, 60% respondieron estar totalmente de acuerdo que utilizar preservativos permite tener relaciones sexuales más seguras y placenteras. ¹⁸

Por otro lado, Meza A; Estrada M; en un estudio titulado; “Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los/as adolescentes asisten al programa de planificación familiar en relación al uso de métodos anticonceptivos, C/S Carolina Osejo, Villanueva, Nicaragua, 2014”. Tuvo como objetivo: determinar los conocimientos actitudes y prácticas en adolescentes asistentes al programa planificación familiar en relación al uso de métodos anticonceptivos. La muestra correspondió a 42 adolescentes del área urbana que se escogieron al azar. La información se recolectó mediante una entrevista, como resultados tenemos que en relación al conocimiento del significado del uso de métodos anticonceptivos 15(36%) expresaron que es una decisión libre y voluntaria de la pareja, 15(36%) opinaron que es buscar un embarazo cuando se desea y 12(28%) afirmaron que es una decisión tomada con responsabilidad para promover la salud de la familia, en relación a la práctica el 33(79%) afirman que si están usando un método anticonceptivo, 9(21%) afirman que no están usando los métodos anticonceptivos y las razones por las cuales están de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos 40(95%) expresaron que es para prevenir embarazos, 2(5%) expresaron que es para prevenir enfermedades. ¹⁹

Un estudio realizado por Sánchez M; Mendoza R; Rosas E. titulado; “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud, México, 2014”. Estudio que tuvo como objetivo: identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Fue un estudio observacional, descriptivo y transversal. Se incluyeron adolescentes de 15 a 19 años con vida sexual activa. Muestra no probabilística, 120 adolescentes se auto

aplicaron una encuesta que incluía: variables sociodemográficas, de conocimiento y de uso de métodos anticonceptivos. Resultados: se entrevistó a un total de 120 adolescentes cuyo nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. el método de mayor uso fue el de barrera (condón) (65.2%); asimismo, fue el método de barrera del que se tenía un mejor conocimiento (95.8%), los resultados obtenidos en este estudio muestran que es necesario mejorar la calidad de la información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, lo que se espera, repercuta positivamente en la salud sexual y reproductiva de la población. ²⁰

- **A NIVEL NACIONAL**

Cruz V. en su investigación titulada; “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 – 17 años de la Institución Educativa Nacional San José, Piura, Perú, 2018”. La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, no experimental de corte transversal. Con una población muestral de 120 adolescentes; a quienes les aplico una encuesta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otro de características sociodemográficas y sexuales. Se demostró que el nivel de conocimientos global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes, el mayor porcentaje en un 56.67% tiene conocimientos deficientes sobre el tema, mientras el 30.83% es regular. Además, en menor porcentaje el 12.5% sus conocimientos son buenos., respectivamente, por los que concluimos que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes es deficiente con un 56.67%.²¹

También, Aguilera M. En su tesis titulada; “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la Institución Educativa Jorge Basadre, Piura, Perú, 2017”. La presente investigación tuvo como objetivo general describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. La investigación fue de tipo descriptivo y nivel cuantitativo. Se

planteó una muestra de 112 adolescentes a quienes se les aplicó un cuestionario sobre métodos anticonceptivos y características sociodemográficas, aplicando la técnica de la encuesta. Obteniéndose los siguientes resultados: Podemos observar que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos un 57,1 % posee un nivel de conocimiento deficiente, el 29,5 % posee un nivel de conocimiento regular y solo un 13,4% de los adolescentes encuestados tiene un buen nivel de conocimiento. Por lo tanto; se concluyó que de la muestra de estudios; el 57,1% mostraron nivel de conocimiento regular en forma global.²²

Por otro lado, también Mallma K; en su tesis titulada; “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to. - 5to. de secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres, Lima, Perú, 2017”. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, utilizó el método observacional transversal descriptivo. El tamaño de la muestra fue de 99 participantes, de la muestra obtenida el mayor porcentaje es de sexo masculino con 50.5%. La información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del colegio con 56.6% y un 7.1% referían no haber recibido información. Predominó el nivel de conocimiento medio, ninguno de los encuestados obtuvo nivel de conocimiento bajo. La mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos, de los que usan, la mayoría son de sexo masculino. Fue el condón el más utilizado. En conclusión, el 63% de los adolescentes evaluados poseen un Nivel de Conocimiento Medio acerca de métodos anticonceptivos. El 20% de los adolescentes evaluados refiere usar métodos anticonceptivos.²³

Otra investigación realizada por Aranda X; Huallpa M; Vicente F. titulada; “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los Olivos, Perú, 2017”. El objetivo fue determinar nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. La investigación es cuantitativa, de naturaleza cualitativa, de tipo descriptivo, de corte transversal, con una población de 185 estudiantes, entre hombres y mujeres. Se utilizó el instrumento encuesta

de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos (ECMA) para la recolección de datos. El resultado del nivel de conocimientos mostró un mayor porcentaje en el nivel alto con el 47,6 %, con lo cual no evita que la mitad de la población estudiantil tenga riesgo a embarazos no deseados, abortos, deserción escolar, entre otros. Conclusiones: Encontramos un nivel de conocimientos alto sobre métodos anticonceptivos a nivel general y, también, que el conocimiento en las dimensiones Tipo y Frecuencia, se han obtenido niveles medio y bajo. ²⁴

Guevara L; Reyna S, realizaron un estudio titulado; “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares, Chimbote, Perú, 2016”. El presente estudio tuvo como objetivo general conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales, fue de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal; con una muestra de 53 estudiantes del 5to de secundaria que reunieron los criterios de inclusión. Los instrumentos aplicados fueron, cuestionarios, se concluye que: El 92.5 % de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron prácticas sexuales adecuadas y el 7.5% prácticas sexuales inadecuadas. El 60.4% de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron un nivel de conocimiento bueno, y un 39.6% un nivel de conocimiento malo. ²⁵

Otro estudio realizado por Chiroque E; titulado, “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima, Piura, 2015”. La presente investigación tuvo como objetivo general describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, fue de tipo cuantitativa y nivel descriptivo. Se planteó una muestra de 145 adolescentes de 14 -17 años, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Obteniéndose los siguientes resultados: se determina el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes en el ámbito de estudio, evidenciándose que el 64,14% tiene un regular conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en general, el 20,69 % desconoce sobre este tema y solo el

15,17% conoce sobre los métodos anticonceptivos. Por lo tanto se concluyó: que la muestra en estudio presentó un conocimiento regular sobre métodos anticonceptivos.²⁶

A NIVEL LOCAL

Tenemos a Pardo E y Apolo R. realizaron una investigación titulada; “Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Tumbes, Perú, 2016”. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes. Se realizó a través de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo correlacional. La muestra estuvo conformada por 58 estudiantes. Para medir la variable nivel de conocimiento, se utilizó como instrumento un cuestionario y se aplicó un test adaptado según la escala Likert para evaluar las actitudes hacia los métodos anticonceptivos. Los resultados encontrados fueron: El 50% tienen un nivel de conocimiento medio, el 45% un nivel de conocimiento alto, mientras que el 5% muestra un nivel de conocimiento bajo. Se concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos.²⁷

2.2 Bases teóricas

Enfermería se caracteriza por ser una profesión holística que interviene como un ente unificador de las diferentes disciplinas del área de la salud, propendiendo siempre por el bienestar biopsicosocial y espiritual tal y como lo propone tal como lo propone la teoría de Kristen Swanson, la cual menciona que el logro del bienestar requiere de un trabajo conjunto entre la enfermera y el sujeto de cuidado basado en los subconceptos de mantener las creencias, comprender la percepción de cada sujeto sobre su propia salud y escuchar activamente. Todo ello lleva a la consecución del bienestar si

las acciones terapéuticas son correctas y bien direccionadas, es decir que sean acordes a la edad de la población a la cual van dirigidas, cabe destacar la aplicabilidad del modelo de Swanson en la práctica clínica y en la investigación de enfermería. La vivencia de la salud sexual y reproductiva es una responsabilidad de toda la sociedad, por ello la educación a la población joven debe ser impartida no solo en los espacios proporcionados por los centros de salud, también en las aulas, en los hogares, en los grupos, etc. ²⁸

De esta forma es congruente señalar la teoría de los cuidados de Swanson como una herramienta válida para desarrollar el proceso de atención de enfermería, ya que su aplicación sustenta la necesidad de implementar estrategias que se enfoquen desde el aspecto educativo. Este aspecto educativo yace en el propio personal de salud el cual debe tener pleno conocimiento de los servicios ofertados por los centros de salud, las rutas de atención, etc. Para los jóvenes, para de esta forma apoyar la toma de decisiones correctas en el manejo de la vida sexual y reproductiva dentro de una vivencia libre. ²⁸

También el modelo de promoción de la Salud de Nola J. Pender, define el objetivo del cuidado de la enfermería como la salud óptima de un individuo. Desarrolla la idea de que la promoción de una salud óptima; el cual es más importante que la prevención de enfermedades; además, identifica los factores cognitivos-perceptivos del individuo, así, como la importancia de las conductas que favorecen la salud y derrotan a los obstáculos, estos factores cambian según las características biológicas y demográficas, las influencias interpersonales, y los factores de situación y de conducta que ayudan a predecir la participación en la promoción de la salud.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Es necesario promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro. ²⁹

La promoción de la salud, se consigue a través de tres mecanismos intrínsecos o internos de las personas, según lo planteado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

El autocuidado, es decir, las decisiones y acciones que la persona lleva a cabo en beneficio de su propia salud.

La ayuda mutua o acciones que las personas realizan para ayudarse unas a otras de acuerdo a la situación que estén viviendo.

Los entornos sanos o creación de las condiciones ambientales que favorecen la salud, tales como las escuelas saludables que se constituyen en escenarios potenciadores de las capacidades de los niños y niñas, en las que la educación para la salud y la promoción de la salud son opciones pedagógicas para el desarrollo humano y la formación en valores en la niñez.³⁰ Las acciones de Enfermería en Promoción de la Salud son fundamentales, con la realización de grupos para la conquista de la autonomía y asimilación de conocimientos en la mejora de la calidad de vida de las personas. Desarrollar acciones de cuidar pautadas en un proceso de diálogo, valorando la individualidad de cada ser, es un cuidado más próximo a las reales necesidades de los usuarios.

Por otro lado, existen otras teorías que nos ayudan a comprender, predecir, y controlar el comportamiento humano y tratan de explicar cómo los sujetos acceden al conocimiento. Su objeto de estudio se centra en la adquisición de destrezas y habilidades, en el razonamiento y en la adquisición de conceptos. Por ejemplo, la teoría del condicionamiento clásico de Pávlov: explica como los estímulos simultáneos llegan a evocar respuestas semejantes. La teoría del condicionamiento instrumental u operante de Skinner describe cómo los refuerzos forman y mantienen un comportamiento determinado. Albert Bandura describe las condiciones en que se aprende a imitar modelos. La teoría Psicogenética de Piaget aborda la forma en que los sujetos construyen el conocimiento teniendo en cuenta el desarrollo cognitivo. La teoría del procesamiento de la información se emplea a su vez para comprender cómo se resuelven problemas utilizando analogías y metáforas.³¹

El enfoque de cambio conductual enfatiza la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas. Un incremento en el nivel de conocimientos genera cambios actitudinales, los cuales pueden guiar a cambios en las conductas de las personas en la búsqueda de estilos de vida saludables. Este proceso se basa en las teorías psicológicas del aprendizaje al involucrar los aspectos cognitivo, afectivo y conductual. Por todo aquello se puede considerar que el conocimiento es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas, siendo importante considerar que es adquirido por una educación formal e informal es decir todos tenemos conocimientos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, por medio formal o informal mediante el ejercicio intelectual. ³¹

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo. Tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujetos, objeto, operación y representación. ³²

En la adolescencia ocurren no solamente cambios físicos sino también cambios hormonales, emocionales y sociales que para el adolescente son difíciles de sobrellevar. En esta etapa de la vida por lo general adolece de la formación adecuada y de las experiencias básicas que lo ayuden a sobrevivir en sociedad. Constituyéndose entonces en una etapa donde el adolescente tendrá que enfrentar grandes retos.

El adolescente ya no es un niño, pero tampoco es todavía un adulto. La ambivalencia del adolescente se refiere a esta dualidad niño- adulto donde por un lado necesita ser querido y protegido y por otro lado desea su independencia y autonomía. Así mismo, coexiste la necesidad de auto dirigirse junto a la sensación de no tener aún claridad sobre qué dirección tomar, el deseo de seguir

sus propias inclinaciones y el temor a ser rechazado, y la adquisición de capacidades sexuales sin poseer ninguna experiencia previa. ³³

La adolescencia es en realidad, un periodo de aprendizaje que se prolonga en el tiempo para la adquisición de los cada vez más complejos conocimientos y estrategias para afrontar la edad adulta y es una creación de la modernidad, de la sociedad industrializada que ha generado esa posibilidad de educación prolongada, hecho que siglos atrás no ocurría. La indudable importancia de este “adiestramiento” tiene un problema y es que la educación adolescente ocurre lejos del mundo de los adultos, no comparten con ellos sus experiencias, no existe una relación de maestro-aprendiz; los adolescentes viven un mundo de adolescentes separado del mundo de los adultos y esta separación genera conflictos. ³⁴

La adolescencia propiamente dicha, es la etapa donde se da la crisis interna, aparecen conductas contradictorias, el adolescente se mueve entre la inseguridad y rebeldía, en esta etapa, el adolescente se enfrenta a una serie de retos que tiene que superar para llegar a ser adulto. El descubrimiento de su identidad, desarrollo intelectual, la conquista de su autonomía y el desarrollo de su conciencia moral. En esta etapa se producen diversos tipos de desarrollo, así tenemos el:

Desarrollo Cognoscitivo, donde la adolescencia es la etapa donde madura el pensamiento lógico formal. Así su pensamiento es más objetivo y racional. El adolescente empieza a pensar abstrayendo de las circunstancias presentes, y a elaborar teorías de todas las cosas. Es capaz de raciocinar de un modo hipotético deductivo, es decir, a partir de hipótesis gratuitas y, procediendo únicamente por la fuerza del mismo raciocinio, llegar a conclusiones que pueden contradecir los datos de la experiencia. Es también la edad de los ideales. El ideal es un sistema de valores al cual tiende por su extraordinaria importancia. El adolescente descubre estos valores y trata de conquistarlos para sí y para los demás. Aunque este hecho no afecta a todos los adolescentes. Depende de la formación recibida. ³⁵

Otro de los desarrollos es el de la motivación, donde en el adolescente surgen diversas necesidades tales como:

Necesidad de seguridad: Se funda en un sentimiento de certeza en el mundo interno y externo. El adolescente puede sufrir inseguridad por los cambios fisiológicos, la incoherencia emotiva o por la falta de confianza en los propios juicios y decisiones.

Necesidad de independencia: Más que una existencia separada y suficiencia económica, significa, sobre todo, independencia emocional, intelectual, volitiva y libertad de acción. Se trata de una afirmación de sí.

Necesidad de experiencia: Fruto del desarrollo y la maduración que en todos sus aspectos son dependientes de la experiencia.

Necesidad de integración (de identidad): Que es un deseo inviolable y de valor personal.

Necesidad de afecto: Sentir y demostrar ternura, admiración, aprobación. ³⁵

El desarrollo afectivo: Es difícil establecer si la adolescencia es o no un periodo de mayor inestabilidad emotiva. Pero nada impide reconocer la riqueza emotiva de la vida del adolescente y su originalidad. La sensibilidad avanza en intensidad, amplitud y profundidad. De ahí la viveza de su sensibilidad: al menor reproche se le verá frecuentemente rebelde, colérico. Por el contrario, una manifestación de simpatía, un cumplido que recibe, le pondrán radiante, entusiasmado, gozoso. El adolescente es variado en su humor. ³⁵

El desarrollo social: Tanto el desarrollo cognoscitivo, como el motivacional y afectivo agilizan el proceso de socialización. El adolescente tiene en su comportamiento social algunas tendencias que conviene reseñar. A medida que crece, son mayores y más variadas sus experiencias sociales, este mayor contacto con la sociedad favorece un conocimiento más real de la sociedad., mayor conciencia de los demás, así como una progresiva conciencia de pertenencia a una clase social. Otras tendencias importantes son la madurez de la adaptación heterosexual, la búsqueda de status en el grupo de compañeros

de la misma edad y la emancipación de la familia. En esta época aparecen rivalidades y luchas para obtener el poder y ejercerlo sobre los demás. Esta situación puede o no ser conflictiva.

Una línea de solución está en la comprensión, en un gradual proceso decisonal comunitario. Durante la adolescencia, la escuela favorece la reorganización de la personalidad sobre la base de la independencia. Una mayor independencia volitiva al tratar con los adultos. ³⁵

En el desarrollo sexual; la sexualidad del adolescente no es sólo un fenómeno psico fisiológico, sino también socio cultural. Los valores, costumbres y controles sexuales de la sociedad en que vive el adolescente determinan en gran parte su actitud y comportamiento psicosexual. Todos los adolescentes en un momento dado se preocupan más o menos de su desarrollo sexual, pero de ello no hablan espontáneamente sino en un clima de gran confianza. La tensión sexual que tiene todo adolescente es el resultado de tres tipos de estimulantes que operan de forma compleja. En la adolescencia comienzas las primeras atracciones heterosexuales, la chica es más corazón y el chico es más cuerpo. La chica es más exhibicionista que el chico. ³⁵

En el desarrollo moral; la moral para los adolescentes no es una exposición de principios, ni un conjunto de convenciones sociales; es, ante todo, un comprometer todo su ser a la búsqueda de la imagen ideal de sí mismo, donde pone a prueba la fuerza de la voluntad, la solidez de las posibilidades y cualidades personales. Hay algunos valores morales que ellos prefieren por ser más brillantes, más nobles y porque exigen un don de sí más absoluto.

El desarrollo religioso en la adolescencia se pone en movimiento exigencias particulares como el encuadramiento del propio yo en un mundo que tiene un sentido absoluto; estas exigencias hallan respuesta sólo en una específica dimensión religiosa. En esta edad, lo trascendente son afirmados como tales. Sin duda que para esto influye la educación dada por los padres, la ecuación de la escuela y el medio ambiente. ³⁵

En relación a la Salud sexual y reproductiva del adolescente, uno de los puntos importantes es la prevención de embarazos no deseados y de otros riesgos relacionados con la salud. Para ello los adolescentes necesitan: información, incluida una educación sexual integral, acceso a una gama completa de servicios de salud sexual, incluido el acceso a los preservativos y a otros métodos anticonceptivos, según proceda, y el acceso a otras intervenciones de prevención, tratamiento y atención relacionadas con las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH; y un entorno libre de explotación y de abusos que les ofrezca seguridad y apoyo.

Los sistemas de salud deben estar en condiciones de atender las necesidades especiales de los adolescentes en materia de salud sexual y reproductiva. Existe un amplio consenso en que, para lograr el Objetivo de Desarrollo del Milenio, se precisan unos sistemas de salud que funcionen de manera satisfactoria. En ese sentido, es fundamental mejorar la calidad de los servicios prestados a los adolescentes y fomentar el uso por parte de este grupo de los servicios disponibles.

Para ello, es preciso; recoger y analizar estadísticas nacionales con el propósito de tener una idea más cabal de las necesidades de las adolescentes embarazadas, el número de jóvenes que se encuentran en esa situación y el uso que hacen de los servicios; desarrollar las competencias de los agentes de salud para responder a las necesidades particulares de información, atención y apoyo psicosocial de las madres adolescentes; y asegurar que el marco jurídico y normativo favorezca el acceso a una atención acorde con las necesidades de las adolescentes.³⁶

Los métodos anticonceptivos son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Las y los adolescentes en general son elegibles para utilizar cualquier método anticonceptivo y deben tener acceso a una variedad de opciones. La edad por sí misma no constituye una razón médica para no otorgar métodos a una/un adolescente. Los criterios utilizados para mujeres adultas, referentes a patologías, se aplican también a adolescentes y jóvenes.³⁷

También existen factores que deben ser considerados en la elección personal del método anticonceptivo, estos son: el número de frecuencia con el que establece relaciones sexuales, la estabilidad de las parejas sexuales y el conocimiento sobre su vida personal, como así también si desea tener hijos en el futuro próximo o no. La eficacia de cada método en la prevención del embarazo, noción sobre los efectos secundarios de los métodos, la facilidad de implementación del mismo y la capacidad económica con la que se cuenta para acceder a los métodos.³⁷

El uso de los métodos anticonceptivos tiene importancia para asegurar el acceso a información amplia y fáctica y a una gama completa de servicios de salud reproductiva, incluida la planificación de la familia, que sean accesibles, asequibles y aceptables para todos los usuarios. Propiciar y apoyar decisiones responsables y voluntarias sobre la procreación y sobre métodos libremente elegidos de planificación de la familia, así como sobre otros métodos que puedan elegirse para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos. Asegurar el acceso a la información, la educación y los medios necesarios. Atender a las necesidades cambiantes en materia de salud reproductiva durante todo el ciclo vital, de modo que respete la diversidad de circunstancias de las comunidades locales.³⁷

Existe una gran variedad de métodos anticonceptivos, sin embargo, la elección debe ser producto de una consulta médica previa, ya que distintos factores, como la edad, el estilo de vida, el tipo de pareja que se tiene, el estado de salud y el momento en que se transita determinarán la efectividad y correcta utilización del método. Según el Ministerio de Salud (MINSa) los métodos anticonceptivos se clasifican en:

Abstinencia periódica: Son métodos que consisten en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. Para usarlos se debe tener en cuenta lo siguiente:

El óvulo femenino vive uno o dos días, los espermatozoides pueden vivir de 2 a 7 días, la ovulación puede adelantarse o retrasarse por emociones fuertes o

estrés, cuando se unen el óvulo y el espermatozoide se produce la fecundación. Puede ocurrir incluso días después de haber tenido relaciones sexuales. Estos métodos no protegen de las ITS.³⁷

Método del ritmo, Ogino-Knaus, Se trata de contar la cantidad de días en la fase infértil pre-ovulatoria, se debe registrar durante 6 meses la duración de los ciclos menstruales, y se procede al cálculo matemático: Como el día de ovulación es el decimocuarto antes del primer día de menstruación y se dan "4 días de gracia", se resta 18 al número de días del ciclo más corto. Para encontrar el inicio de la fase infértil que inicia luego de que haya ovulado, se dan 3 "días de gracia", por lo tanto, se resta 11 al número de días del ciclo más largo. Ese rango es el periodo fértil y no se puede tener relaciones en estos días. Se basa en no tener relaciones sexuales durante el período de ovulación. Es apropiado para parejas que por diversas razones no deseen usar otros métodos.

El Método del moco cervical (de Billings), es un método de monitorización del ciclo menstrual con el fin de identificar el periodo de mayor fertilidad. Por tanto, aunque tradicionalmente se ha utilizado como método anticonceptivo natural, también se puede utilizar como método de fertilidad para incrementar las posibilidades de quedar embarazada. Se basa en la observación de las variaciones del moco cervical a lo largo de las diferentes fases del ciclo menstrual, de modo que se aprenda a reconocer sus aspectos y sus cambios cuando la ovulación se acerca.³⁷

Método de los días fijos o método del collar está basado en el conocimiento del período fértil. Actualmente se sabe que el período fértil es de seis días, incluyendo el día de la ovulación y los cinco días que la preceden, en cada ciclo. Útil para mujeres con ciclos regulares, entre 26 y 32 días. Método de la temperatura basal, consiste en controlar a diario la temperatura de la mujer y registrarla en un gráfico. La temperatura se debe tomar todos los días a la misma hora, antes de levantarse y antes de realizar cualquier actividad para detectar la variación que se presenta en los días cercanos a la ovulación, por lo general, dos o tres días previos a la ovulación, la temperatura del cuerpo de la mujer se

incrementa. Sube entre 0,5 a 1 grado, de manera que estos son los días considerados de riesgo (fértil) y la pareja deberá abstenerse de las relaciones sexuales hasta tres días después, requiere de entrenamiento previo para el uso del termómetro y para elaborar e interpretar la gráfica (registro diario de temperatura) ³⁷.

El Método de lactancia materna, puede ser usada como una forma temporal altamente efectiva de anticoncepción. Puedes usar este método durante los primeros 6 meses después de dar a luz al alimentar a tu bebé solamente con el pecho (no extracciones de leche). Esto se llama lactancia materna continua. Los Métodos de barrera, no tienen hormonas, no permiten que los espermatozoides lleguen hasta el óvulo y funcionan mejor si los usas bien. se definen como un mecanismo físico que impiden la unión del espermatozoide y el óvulo.

Así tenemos el Condón que es una funda delgada de caucho (látex) lubricada, que impide que los espermatozoides tengan acceso al tracto reproductor femenino, se pone con anterioridad a la relación sexual y no se debe quitar hasta el final del contacto físico. El esperma se recoge dentro del preservativo, tras la eyaculación, y debe mantenerse en su lugar y solo quitarse después de la relación sexual.

El Preservativo femenino, es una bolsa cilíndrica de un plástico fino y resistente (poliuretano), lubricada con dimeticona, que tiene dos anillos flexibles, uno interno y móvil que se usa para insertar el condón y otro externo y fijo que queda colocado fuera de la vagina. El Diafragma, es una copa de goma o látex flexible que se llena de espermicida en crema o gel, y se pone en la vagina sobre el cérvix con anterioridad a la relación sexual, se debe dejar en el lugar de 6 a 8 horas después del acto sexual. ³⁷

Los Métodos anticonceptivos químicos, como los Espermicidas; son productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides, contienen nonoxinol-9.

Anticonceptivos orales combinados (AOC), son aquellos que contienen estrógeno y progestágeno, se toman una vez al día, a la misma hora, durante 21 días (una caja completa). Luego de tomar las 21 pastillas, se hace un intervalo de siete días para tomar las siete pastillas de sulfato ferroso y en el que comenzará el sangrado mensual, Durante estos siete días también se conserva la protección anticonceptiva. Al octavo día (terminando las pastillas de la primera caja), se comenzará una nueva caja de pastillas, aunque todavía dure el sangrado.

Anticonceptivos orales de solo progestágenos, el mecanismo de acción consiste en el espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides. Supresión de la ovulación; se toman una vez al día, a la misma hora, durante 21 días (una caja completa). Luego de tomar toda la caja, se hace un intervalo de siete días sin tomar pastillas, en el que comenzará el sangrado mensual, Durante esos siete días también se conserva la protección anticonceptiva. Al octavo día se comenzará una nueva caja de pastillas, aunque todavía dure el sangrado. ³⁷

Los anticonceptivos inyectables de solo progestágeno, son aquellos que poseen solo progestágeno donde el retorno de la fecundidad puede demorar entre seis meses a un año, en el caso de usuarias por tiempo prolongado. No se ha demostrado esterilidad luego de su uso.

El Inyectable combinado; son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno. Existen dos composiciones: 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona. - 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona. Precauciones que se deben considerar:

Los cambios en el sangrado son comunes, pero no hacen mal. Lo habitual es que haya sangrados irregulares los primeros meses y luego no hay sangrado menstrual. Para una óptima eficacia, es importante volver cada mes o cada tres meses (trece semanas) con el ginecólogo. En promedio, la mujer demora unos meses más en quedar embarazada luego de interrumpir los inyectables con progestina sola, comparado con otros métodos. ³⁷

Los Implantes, es el anticonceptivo subdérmico, está compuesto por una varilla de pequeño tamaño que es colocado bajo la piel del brazo de la mujer. Ofrece protección anticonceptiva de entre tres y cinco años. Puede retirado por el médico competente, momento en el cual se recupera la capacidad de fertilidad. Los Dispositivos intrauterinos (DIU) son un pequeño objeto de plástico recubierto de un hilo de cobre que se coloca en el útero. Impide que los espermatozoides suban y se junten con los óvulos. Es efectivo de cinco a diez años, según el modelo, y puede retirarse cuando la mujer lo decida, se recomienda agendar la fecha de colocación y cuándo debe retirarse. Lo coloca un/a profesional de la salud, en general durante la menstruación. También se puede colocar dentro de las 48 horas. postparto o post-aborto. No hacen falta estudios como el Papanicolaou (PAP) o ecografías, tampoco el consentimiento de la pareja, ni haber tenido hijos, en algunas mujeres, el DIU aumenta el sangrado menstrual y hay mayor riesgo de inflamación pelviana cuando la colocación es reciente.³⁷

La Anticoncepción quirúrgica voluntaria es para las mujeres que deciden no quedar embarazadas definitivamente o que ya tuvieron hijos y no desean tener más. Requiere internación y anestesia general; es una intervención quirúrgica que consiste en la oclusión bilateral de las trompas de Falopio por ligadura, corte, sección, cauterización, o colocación de anillos, clips, grapas o dispositivos intratubarios.

La Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina es una pequeña intervención quirúrgica que se le hace al hombre, consistente en cortar y ligar los conductos deferentes que son los canales por donde los espermatozoides transitan para unirse al semen y salir al exterior durante la eyaculación. No se requiere de anestesia general ni de hospitalización, solo se practica con anestesia local, por lo que los riesgos son mínimos.³⁷

Anticoncepción oral de emergencia (AHE); son todos los métodos hormonales que se usan por emergencia luego de una relación sexual sin protección, para evitar un embarazo no deseado, cuanto antes se toma es más efectiva, especialmente las primeras doce horas. Se puede tomar hasta cinco

días después, pero va declinando la efectividad. La Anticoncepción oral de emergencia retrasa la ovulación y espesa el moco del útero. Así, evita que se junten el óvulo y el espermatozoide.³⁷

En este contexto es imprescindible la presencia de la enfermera escolar, que se define como el profesional de enfermería que realiza su función en el ámbito escolar, prestando atención y cuidados de salud a escolares y que para ello ha recibido una formación adicional y específica.

Su objetivo es el desarrollo del bienestar físico, mental y social de la comunidad escolar, formando parte de ella y estando presente en el centro educativo durante todo el horario escolar. La figura de la enfermera escolar sirve a las instituciones educativas como unidad de apoyo para el total desarrollo de programas que mejoren los estilos de vida de la población escolar. Asume una triple función: función asistencial, de promoción de la salud y de prevención de enfermedades y conductas de riesgo a través de Programas de Educación para la Salud enfocados a alimentación, higiene corporal y ambiental, prevención de accidentes, primeros auxilios, sexualidad, consumo de tabaco y otras drogas y, fomentando el autocuidado en temas de salud.³⁸

El colegio de enfermeros del Perú (2015) entregó la propuesta el día 25 de septiembre el proyecto de la ley sobre enfermera (o) escolar, los miembros del Consejo Nacional del CEP, encabezados por el decano Dr. Sebastián Bustamante, entregaron de manera personal a la congresista Luisa María Cuculiza una propuesta de Proyecto de la Ley con el perfil de la Enfermera Escolar. Esta iniciativa, que viene impulsando la actual gestión del Colegio de Enfermeros, tiene como fin incorporar al profesional de enfermería en todas las instituciones educativas a nivel nacional, conforme al Artículo 107° de la Constitución Política del Perú. El objetivo de esta ley es brindar servicios de cuidados primarios de enfermería en la promoción y prevención de problemas de salud de los estudiantes, así como dotar a todas las instituciones educativas del país de un profesional en enfermería.³⁹

2.3 Definición de términos básicos

Conocimientos

“El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo”.³²

Métodos anticonceptivos

“Los métodos anticonceptivos son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo”.³⁷

Adolescencia

“La adolescencia es frecuentemente definida como un período de transición entre la niñez y adultez producto de múltiples fuerzas tanto internas (físicas, emocionales y psicológicas) como externas (provenientes de padres, pares, profesores y la sociedad en general)”.³³

Abstinencia periódica

Son métodos que consisten en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.³⁷

Método del ritmo, Ogino-Knaus.

Se trata de contar la cantidad de días en la fase infértil pre-ovulatoria, se debe registrar durante 6 meses la duración de los ciclos menstruales, y se procede al cálculo matemático.³⁷

Los Métodos anticonceptivos químicos.

Son productos químicos que se presentan en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen los espermatozoides, contienen nonoxinol-9.³⁷

Anticoncepción quirúrgica voluntaria

Es para las mujeres que deciden no quedar embarazadas definitivamente o que ya tuvieron hijos y no desean tener más. ³⁷

Anticoncepción oral de emergencia

Son todos los métodos hormonales que se usan por emergencia luego de una relación sexual sin protección, para evitar un embarazo no deseado, cuanto antes se toma es más efectiva, especialmente las primeras doce horas. Se puede tomar hasta cinco días después, pero va declinando la efectividad. La Anticoncepción oral de emergencia retrasa la ovulación y espesa el moco del útero. Así, evita que se junten el óvulo y el espermatozoide. ³⁷

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de Hipótesis

Por ser una investigación de tipo descriptiva, la hipótesis está implícita.

3.2 Variables y definición operacional

3.2.1 Definición conceptual de la variable

Nivel de conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos

Es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas, que es adquirido por una educación formal e informal, sobre métodos anticonceptivos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia, el cual será determinado en niveles. ³¹

3.2.2 Definición operacional de la variable

Son las respuestas dadas por los adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa “7 de enero” sobre métodos anticonceptivos, que les permitirá el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos y que se categoriza en tres niveles: alto, medio, bajo, medido a través de un cuestionario.

3.2.3. Operacionalización de la variable. En anexo 1

CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Diseño Metodológico

Esta investigación se enmarca dentro del enfoque cuantitativo, no experimental u observacional; se considera así por el comportamiento de las variables ya que no hay manipulación de ellas y se recolectaron datos en un solo momento, en un tiempo único. El tipo de investigación es descriptivo, porque se trabaja sobre la realidad de los hechos. Es transversal porque se estudian las variables simultáneamente en un momento determinado.

Es por todo ello que es un estudio descriptivo, observacional y transversal.

Para el recojo de la información en primer lugar, se solicitará el permiso correspondiente a la dirección de la Institución Educativa, en la cual se expondrá la importancia del estudio.

Posteriormente se coordinará con el profesor responsable de cada aula a fin de obtener el horario adecuado y poder hacer la entrega del consentimiento informado para que sea firmado por el padre o madre de familia, procediendo luego al recojo del mismo, tres días posteriores.

Establecido el horario apropiado, se precederá a la presentación correspondiente, la explicación de la investigación, las pautas del llenado y finalmente la toma del cuestionario (anexo N°3), solo a quienes tengan el consentimiento informado; que tendrá una duración de 15 a 20 minutos por aula.

4.2 Diseño Muestral

4.2.1 Descripción del ámbito de la investigación

La presente investigación se realizará en la Institución Educativa “Técnico 7 de enero”, ubicada en el Distrito de Corrales, en el barrio nuevo S/N a la margen izquierda del río Tumbes y frente a la quebrada de Corrales, es una Institución estatal que presenta servicios de Educación Primaria y Secundaria, en horarios de mañana y tarde, cuenta con un total de 751 estudiantes de ambos sexos. Se encuentra bajo la dirección del Lic. Wilfredo Oyola Preciado.

El estudio se realizará, considerando a los estudiantes del 5to grado de secundaria.

4.2.2 Población y Muestra

La población está constituida por 143 estudiantes de ambos sexos que se encuentran distribuidos en seis aulas de quinto grado de secundaria.

La muestra es la misma población, porque se tomará a todos los estudiantes. Correspondiéndole un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los cuales deberán cumplir con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes matriculados de 5to de secundaria del Colegio “7 de enero” de Corrales.
- Adolescentes que aceptaron participar del estudio.
- Adolescentes que asistieron el día de la encuesta a su Centro educativo.

Criterios de Exclusión:

- Adolescentes que no se encontraban en el aula al momento de la encuesta.
- Adolescentes que no completaron la encuesta.

4.3 Técnicas de recolección de datos

4.3.1 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

La técnica de recolección de datos de la presente investigación es la Encuesta y el instrumento que se utilizará es un cuestionario.

Dicho instrumento, consta de 21 preguntas mixtas, sencillas y comprensibles, están divididas en dos partes: Datos Generales y Dimensiones

Las dimensiones son: dimensión Concepto, el cual abarca las preguntas del ítem número 1 hasta el número 7; la dimensión Importancia, abarca las preguntas del ítem número 8 hasta el número 10; en la dimensión Tipo se encuentran las preguntas del ítem número 11 hasta el número 15; y, por último, en la dimensión Frecuencia se encuentran las preguntas del ítem número 16 hasta el número 21. El nivel de conocimientos se ha clasificado como: alto – medio - bajo. Con un puntaje para cada pregunta correcta =1 y por cada incorrecta=0

4.3.2. Validez y confidencialidad del instrumento

El instrumento cuestionario ya ha sido validado por Aranda Onofre, Xiomara, en la Investigación titulada; “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Educación Secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los Olivos – 2015”, Lima, Perú, para obtener el título de licenciada en Enfermería.

Para validarlo en nuestro medio, se realizó el juicio de expertos, quienes nos dieron su juicio crítico si se podría medir lo que estábamos buscando, en base a las características de nuestra población de estudio.

Estos jueces expertos con conocimiento en el tema de salud sexual y reproductiva están constituidos por un médico ginecólogo, una enfermera y una obstetra que se encargaron de evaluar el instrumento, a quienes previamente se les explicó las dimensiones, los indicadores, el objetivo, el contexto del instrumento y a qué población va dirigida, para que así puedan estimar su contenido, siendo objetivos con la viabilidad y fiabilidad del instrumento.

Posteriormente se tomó en cuenta las observaciones y calificaciones obtenidas firmando finalmente la validación de instrumentos. (anexo N° 5)

Con las modificaciones realizadas se aplicó la prueba piloto para ver su índice de concordancia y proceder a calcular el grado de confiabilidad.

El nivel de confiabilidad del instrumento fue calculado a través del alpha de Cronbach, después de la aplicación de una prueba piloto con 10 estudiantes de la I.E. 020, del distrito de Corales, Tumbes. (anexo N° 5)

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Posterior a la aplicación del instrumento, se calificará cada cuestionario, estableciendo las categorías, para luego elaborar tablas y gráficos en el programa Excel, usando luego el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 22.

4.5 Aspectos éticos en la investigación:

Los cuestionarios fueron revisados exclusivamente con fines de investigación y la información obtenida será de carácter confidencial no revelando la identidad u otra información personal del adolescente.

Según el Principio de autonomía a los participantes se les informará sobre el estudio y podrán decidir de forma voluntaria su participación.

Según el Principio de No Maleficencia, Durante el proceso de la investigación no se producirá ningún tipo de daño sobre la información recolectada de los participantes, por ello se conservará la confidencialidad de toda la información obtenida, y para mayor seguridad y cumplimiento con este principio cada instrumento será anónimo.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

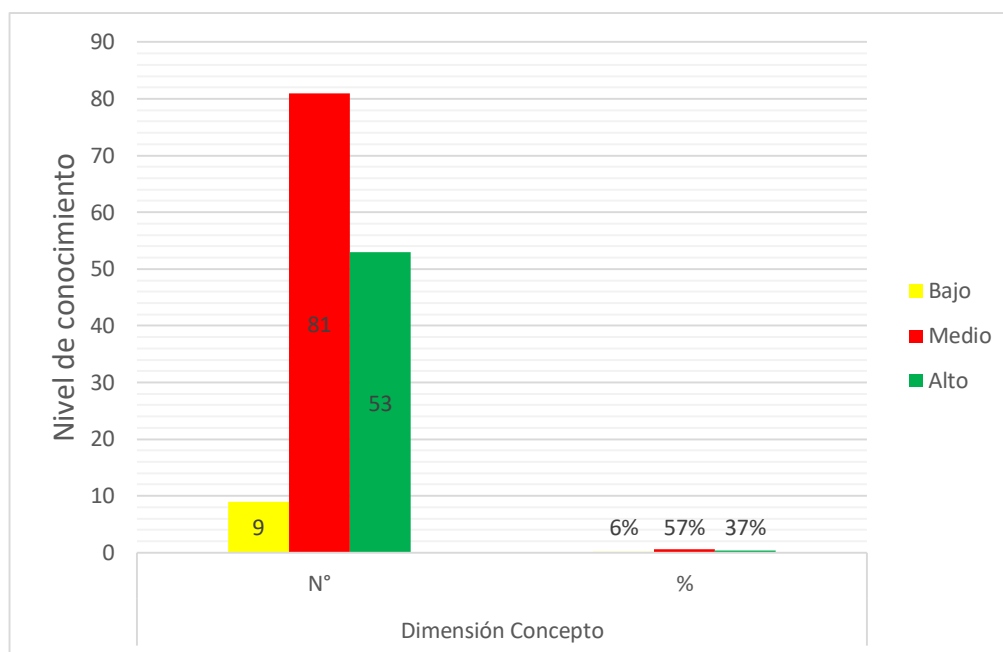
TABLA 1

Nivel de conocimientos respecto al concepto de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

	Dimensión Concepto	
	N°	%
Bajo	9	6%
Medio	81	57%
Alto	53	37%
Total	143	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

GRÁFICO 1



Interpretación: En la tabla y gráfico N°1, con respecto a la dimensión concepto, muestra mayor porcentaje al nivel medio de conocimientos con 57% (81), seguido por el nivel alto con el 37% (53) y con menor porcentaje el nivel bajo con 6% (9). Los resultados evidencian que en su gran mayoría los adolescentes participantes del estudio realizado tienen conocimiento medio sobre qué son los métodos anticonceptivos.

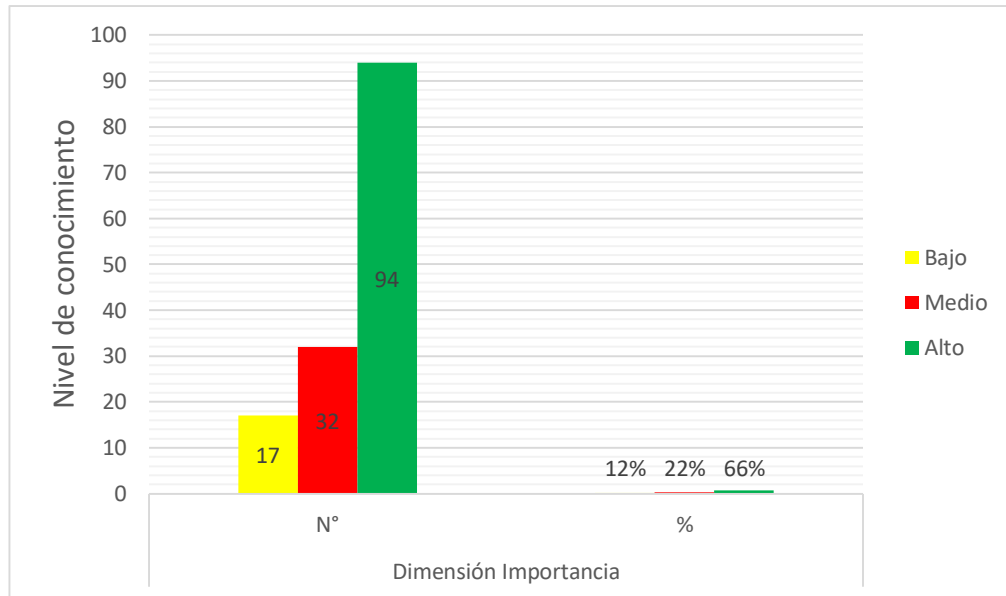
TABLA 2

Nivel de conocimiento respecto a la importancia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

	Dimensión Importancia	
	N°	%
Bajo	17	12%
Medio	32	22%
Alto	94	66%
Total	143	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

GRÁFICO 2



Interpretación: En la tabla y gráfico 2, con respecto a la dimensión importancia se encontró como mayor porcentaje el nivel alto con 66% (94), seguido por el nivel medio con el 22% (32) y con menor porcentaje el nivel bajo con 12% (17). Se evidenció que la mayoría de adolescentes tienen un alto conocimiento sobre la importancia de los métodos anticonceptivos.

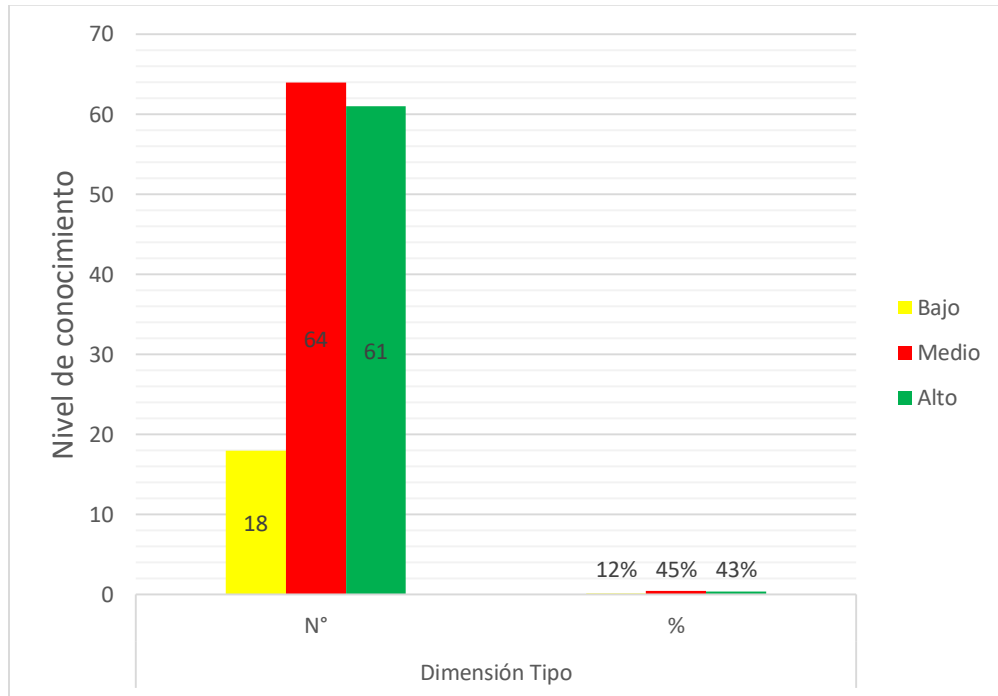
TABLA 3

Nivel de conocimiento respecto al tipo de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

	Dimensión Tipo	
	N°	%
Bajo	18	12%
Medio	64	45%
Alto	61	43%
Total	143	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

GRÁFICO 3



Interpretación: En la tabla y gráfico 3, con respecto a la dimensión tipo, se encontró que el mayor porcentaje pertenece al nivel medio con 45% (64), seguido por el nivel alto con el 43% (61) y con un menor porcentaje el nivel bajo con 12% (18). Se demostró, por tanto, que una parte considerable de la población adolescente encuestada tiene conocimiento de nivel medio sobre cuáles son los tipos de métodos anticonceptivos que existen.

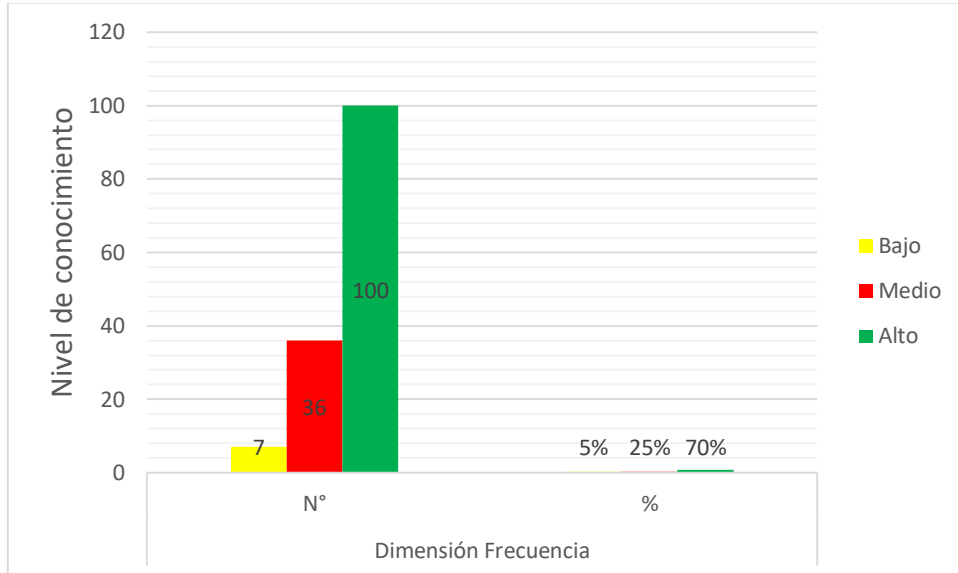
TABLA 4

Nivel de conocimiento respecto a la frecuencia de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

	Dimensión Frecuencia	
	N°	%
Bajo	7	5%
Medio	36	25%
Alto	100	70%
Total	143	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

GRÁFICO 4



Interpretación: En la tabla y gráfico N°4, con respecto a la dimensión frecuencia, se encontró un nivel alto de conocimientos en 70% (100) de los adolescentes, seguido por el nivel medio con el 25% (36) y con menor porcentaje el nivel bajo con 5% (7). Se evidencia que una población considerable de los adolescentes encuestados posee conocimientos suficientes sobre la frecuencia en la cual se debe usar los métodos anticonceptivos para ser eficaces.

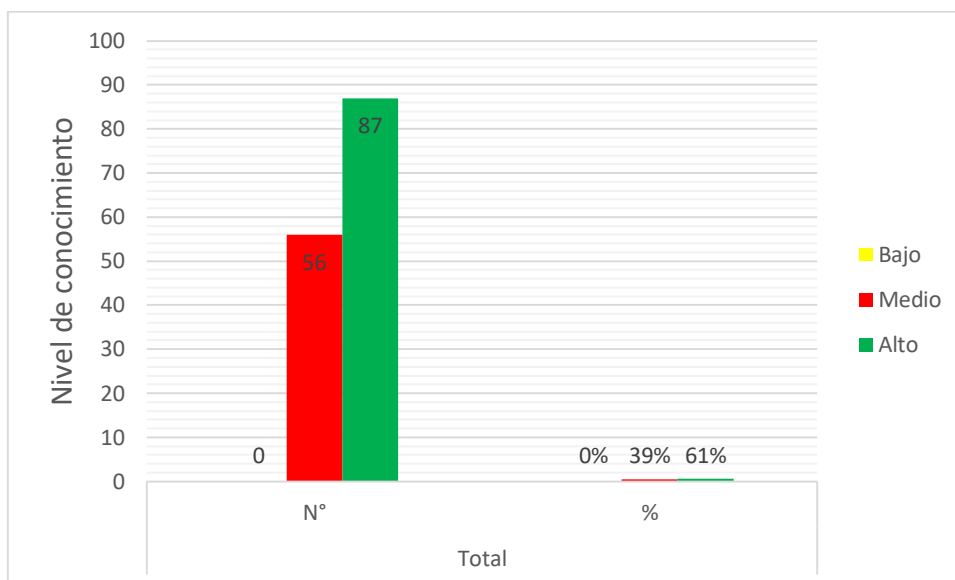
TABLA 5

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

	Total	
	N°	%
Bajo	0	0%
Medio	56	39%
Alto	87	61%
Total	143	100%

Fuente: Encuesta aplicada a los adolescentes de la Institución Educativa Técnico "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.

GRÁFICO 5



Interpretación: En la tabla y gráfico 5, referente a los resultados generales obtenidos por el cuestionario, se encontró un nivel alto de conocimientos en 61% (87) de los adolescentes, seguido de un nivel medio de conocimientos con 39% (56) y un porcentaje nulo de adolescentes con nivel bajo de conocimientos.

CAPITULO VI: DISCUSIÓN

Al observar los resultados de la presente tesis, podremos realizar la discusión con los trabajos realizados a nivel internacional, así tenemos, la tesis realizada en México por Sánchez M; Mendoza R; Rosas E. titulada; “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud, México, 2014, se conoció que el nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60.8% y bajo en 23.3%. resultados similares obtenidos a los nuestros donde obtuvimos mayor porcentaje al nivel medio de conocimientos con 57% (81), seguido por el nivel alto con el 37% (53) y con menor porcentaje el nivel bajo con 6% (9). Ambos resultados nos indican que es necesario mejorar la calidad de la información sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos, ya que a la larga repercutirá positivamente en la salud sexual y reproductiva de la población.

Así mismo referente a los resultados en la dimensión importancia del uso de los métodos anticonceptivos se encontró un mayor porcentaje en el nivel alto con 66% (94), seguido por el nivel medio con el 22% (32) y con menor porcentaje el nivel bajo con 12% (17). Se evidenció que la mayoría de adolescentes tienen un alto conocimiento sobre la importancia de los métodos anticonceptivos. Resultados similares obtenidos por Ayala A; titulada; “Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión desde la educación para la salud, México 2014”. Donde los jóvenes indicaron que son importantes para evitar embarazos, así como enfermedades de transmisión sexual haciendo énfasis en el SIDA en un 78% de jóvenes entrevistados. Cabe resaltar que el hecho de que un adolescente posea un nivel alto de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, no los exime del riesgo que representa el uso inadecuado de ellos y por consecuencia de los ITS, embarazos no deseados, etc. Siendo imprescindible ahondar el tema en cuestión.

En los resultados respecto a la dimensión tipo, se encontró que predomina el nivel medio de conocimientos con un 45%, y un 43% con nivel alto, resultados similares obtenidos por Aranda X; Huallpa M; Vicente F. titulada; “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los Olivos, Perú, 2017”. Donde los resultados indicaron que los adolescentes obtuvieron un mayor porcentaje en el nivel medio, referente al tipo de anticonceptivos. Podemos observar que en ambos estudios predomina el nivel medio de conocimientos referente al tipo de anticonceptivos, concluyéndose que más de la mitad desconocen la variedad de métodos así mismo el uso adecuado y sobre todo los efectos posteriores a ello, tal como se menciona en un estudio realizado por Covarrubias E; Ramírez R; Verde E; Rivas J, Rivero L; titulado “Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería, México, 2016”, donde refiere que el 56% de los estudiantes que tienen una vida sexual activa utilizó la anticoncepción de emergencia en el último año.

Con respecto a la dimensión frecuencia, se encontró un nivel alto de conocimientos en 70% (100) de los adolescentes, esto hace evidencia que los adolescentes encuestados posee conocimientos suficientes sobre la frecuencia en la cual se debe usar los métodos anticonceptivos para ser eficaces, motivo por el cual es importante profundizar los conocimientos en este nivel.

Referente a los resultados generales obtenidos, se encontró un nivel alto de conocimientos en 61% (87) de los adolescentes. Resultados similares a los encontrados por Guevara L; Reyna S, quienes realizaron un estudio titulado; “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares, Chimbote, Perú, 2016 donde el 60.4% de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron un nivel de conocimiento bueno. Si estos resultados lo aplicamos a la realidad de nuestra sociedad, esto no implica que tengan un buen conocimiento de salud sexual y reproductiva. Tanto el conocimiento que tengan sobre anticonceptivos y sus propios comportamientos o características de cada adolescente influirá en la manera en cómo aborden su salud sexual y reproductiva.

CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio con respecto a la dimensión concepto, muestra mayor porcentaje al nivel medio de conocimientos. Esto evidencia que en su gran mayoría los adolescentes participantes del estudio realizado tienen conocimiento medio sobre lo qué son los métodos anticonceptivos.

Con respecto a la dimensión importancia se encontró como mayor porcentaje el nivel alto, seguido por el nivel medio. Esto nos indica que la mayoría de adolescentes tienen un alto conocimiento sobre la importancia de los métodos anticonceptivos.

En la dimensión tipo, se encontró que el mayor porcentaje pertenece al nivel medio, seguido por el nivel alto. Se demostró, por tanto, que una parte considerable de la población adolescente encuestada tiene conocimiento de nivel medio sobre cuáles son los tipos de métodos anticonceptivos que existen.

En lo referente a la dimensión frecuencia, se encontró un nivel alto de conocimientos, seguido por el nivel medio. Se evidencia que una población considerable de los adolescentes encuestados posee conocimientos suficientes sobre la frecuencia en la cual se debe usar los métodos anticonceptivos para ser eficaces.

En cuanto a los resultados generales obtenidos por el cuestionario, se encontró un nivel alto de conocimientos en los adolescentes, seguido de un nivel medio de conocimientos y ningún porcentaje con nivel bajo de conocimientos.

RECOMENDACIONES

Dar a conocer los resultados del presente estudio para concientizar a las autoridades de la Institución Técnico 7 de enero, Corrales, para que se considere la importancia de realizar coordinaciones con el Centro de Salud y se realice campañas de prevención y promoción de enfermedades de transmisión sexual, VIH-SIDA, y embarazo en adolescentes. Así mismo se invite a los adolescentes a acudir a la Estrategia del adolescente que funciona en todos los centros de salud.

Es de suma importancia que los estudiantes mejoren no solamente su nivel de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, para ello se recomienda que el profesional de Enfermería en conjunto con el personal docente deberá implementar y reforzar programas educativos periódicos dentro de la institución, sobre métodos anticonceptivos, autoestima, asertividad, proyecto de vida y comunicación familiar.

Fomentar reuniones con los padres de familia, para tratar el tema de métodos anticonceptivos, prácticas sexuales y la forma en que deben orientar a sus hijos, para fomentar una buena salud sexual y reproductiva.

Propiciar la investigación, que trate los temas referidos a los adolescentes, para identificar sus debilidades y mejorar sus actitudes sexuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Desarrollo en la adolescencia, 2015.
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). ¿Cuántos jóvenes hay en el mundo y cómo son sus condiciones de vida? ; 2014.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 27% de la población peruana son jóvenes. ; 2015.
4. Ministerio de Salud de Perú (MINSA). Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida joven. Lima;; 2015.
5. Gigliola C; González M ; Consejero C; Merino P; Schulin Z. Sexualidad en la adolescente: consejería ; 2015.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Cerca del 86% de adolescentes no utilizan métodos anticonceptivos en Perú. Lima;; 2016.
7. Aguilar J ; Mayén B . Métodos anticonceptivos para adolescentes. México;; 2015. Infogen. Sexualidad y métodos anticonceptivos. ; 2015.
8. Infogen. Sexualidad y métodos anticonceptivos ; 2015.
9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. ; 2017.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). La población adolescente y joven. Lima;; 2015.
11. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. Boletín VIH/SIDA; octubre, 2018.
12. Organización Mundial de la Salud (OMS). Planificación familiar. ; 2018.
13. Ministerio de salud del Perú. Dirección General de Epidemiología; Documento técnico, situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú. Lima; 2018.
14. Celi MG. Nivel de conocimientos y prácticas sobre la planificación familiar en las mujeres indígenas de las Lagunas, Quisquinchir y Ñamarin del cantón Saraguro provincia de Loja. Ecuador; 2018.

15. Tapia C, Marlon G . Conocimientos, actitudes y prácticas sobre salud sexual y reproductiva en adolescentes de la comunidad Rancho Chico, Ibarra 2016. Ecuador; 2017.
16. Ullauri O. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del primer año de bachillerato del colegio Bernardo Valdivieso sección vespertina, Loja, Ecuador; 2017.
17. Covarrubias E; Ramírez R; Verde E; Rivas J; Rivero L. Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. México; 2016.
18. Ayala A. Uso de los métodos anticonceptivos en jóvenes desde la perspectiva de género: una visión desde la educación para la salud. México; 2014.
19. Meza A ; Estrada M . Conocimientos, Actitudes y Prácticas de los/as adolescentes asisten al programa de planificación familiar en relación al uso de métodos anticonceptivos, C/S Carolina Osejo, Villanueva, I semestre 2013. Nicaragua; 2014.
20. Sánchez M; Dávila R; Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. México; 2014.
21. Cruz V. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 12 – 17 años de la Institución Educativa Nacional San José, Piura, Perú; 2018.
22. Aguilera M. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14-19 años de la Institución Educativa Jorge Basadre, Piura, Perú; 2017.
23. Mallma K. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to.-5to. de secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre - 2015. Lima; 2017.
24. Aranda X; Huallpa M; Vicente F. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa Privada Bertrand Russell, Los Olivos - 2017. Perú.
25. Guevara L; Reyna Y. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote 2016. Perú, Chimbote; 2016.

26. Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima - Piura año 2013. Piura; 2015.
27. Pardo E; Apolo R. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, Tumbes, Perú; 2016.
28. Torrado I. Guía de cuidados de Enfermería ambulatoria en la salud sexual y reproductiva. Colombia: Universidad de Pamplona; 2011.
29. Marriner Tomey A. In Modelos y Teorías de Enfermería. sexta ed.; 2011.
30. Palacio A. Guía para el diseño y la mejora de proyectos pedagógicos de educación y promoción de la salud. Hacia la Promoción de la Salud. 2010 junio; 15(1).
31. Sánchez F. Cuatro teorías del Aprendizaje. ; 2016.
32. Vives D. Metodología de la Investigación. Venezuela;; 2015.
33. Riquelme R. Perspectivas Teóricas sobre la Adolescencia. Paraguay;; 2009.
34. Montón J. Pediatría Integral. Programa de formación continuada en Pediatría Extrahospitalaria N°7; Barcelona, España 2013.
35. Victoria D. Psicología de la Salud. Rev. De Psicología. Vol 2,N° 1, Universidad de Antioquia, Medellin, 2010.
36. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. ; 2018.
37. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Lima; Dirección de Salud Sexual y Reproductiva; 2017.
38. Roldán C. Enfermería escolar, la gran desconocida. Madrid, España: Colegio oficial de enfermería en Madrid; 2013.
39. Dávila A; Coca S. Percepción de los profesores sobre la importancia de la enfermera. Tesis. Lima: Universidad Peruana Unión; 2016.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR
Nivel de Conocimientos sobre Métodos anticonceptivos.	Es la adquisición de conceptos, conjunto de ideas, que es adquirido por una educación formal e informal, sobre métodos anticonceptivos, el cual puede ser vago o inexacto pero que se vuelve racional o verificable a través de la experiencia. Se determinará en niveles. ²⁹	Son las respuestas dadas por los adolescentes de educación secundaria de la Institución Educativa “7 de enero” sobre métodos anticonceptivos, que les permitirá el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos y que se categoriza en tres niveles: alto, medio, bajo, medido a través de un cuestionario.	• Concepto	Señala en un nivel aceptable la definición de métodos anticonceptivos.	Alto=7-5 puntos Medio= 4-2 puntos Bajo=0-1
			• Importancia	Señala en un nivel aceptable la importancia y función de los métodos anticonceptivos.	Alto=3 puntos Medio= 2 puntos Bajo=0-1
			• Tipo	Señala en un nivel aceptable los tipos de los métodos anticonceptivos.	Alto=5-4 puntos Medio= 3-2 puntos Bajo=0-1
			• Frecuencia	Señala en un nivel aceptable la frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos.	Alto=6-4 puntos Medio= 3-2 puntos Bajo=0-1

ANEXO 2
MATRIZ DE CONSISTENCIA

NOMBRE	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO Y NIVEL	POBLACIÓN	TECNICA E INSTRUMENTO
Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 5to de Secundaria de la I.E "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.	Problema General	Objetivo General				
	¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la I. E, "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018?	Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa "7 de enero", Corrales-Tumbes 2018.	Los adolescentes de la Institución Educativa "7 de enero", poseen un determinado nivel de conocimientos (alto, medio, bajo)	Tipo Cuantitativo Nivel Descriptivo, observacional y transversal	La población está constituida por 143 estudiantes de 5to grado de nivel secundaria.	TECNICA Encuesta
	Problemas Específicos	Objetivos específicos				INSTRUMENTO
	¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto al concepto de los métodos anticonceptivos?	Identificar el nivel de conocimiento respecto al concepto de los métodos anticonceptivos.		Diseño No experimental	143 estudiantes	Cuestionario
	¿Cuál el nivel de conocimiento respecto a la importancia de los métodos anticonceptivos?	Establecer el nivel de conocimiento respecto a la importancia de los métodos anticonceptivos.			MUESTRO Muestreo no probabilístico por conveniencia.	

¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto al tipo de métodos anticonceptivos?

Conocer el nivel de conocimiento respecto al tipo de métodos anticonceptivos.

¿Cuál es el nivel de conocimiento respecto a la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018?

Determinar el nivel de conocimiento respecto a la frecuencia de uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 5to de secundaria de la Institución Educativa “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018.

ANEXO 3

Encuesta de Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos

El presente cuestionario pretende identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. La encuesta es individual y tiene una duración de 15 minutos, es de manejo anónimo y te lo solicito que respondas con honestidad. Marca con X la respuesta que creas correcta.

I. DATOS GENERALES

Edad: _____

Grado y sección: _____

Sexo: Varón () Mujer ()

II. DIMENSIONES

CONCEPTO

1. ¿Qué son los métodos anticonceptivos?

- a) Son métodos que podemos utilizar sin indicación médica.
- b) Son métodos que previenen los embarazos no deseados.
- c) Son métodos que podemos utilizar en cualquier momento.
- d) Son métodos que protegen solo de las enfermedades de transmisión sexual.

2. ¿Quiénes pueden utilizar anticonceptivos?

- a) Solo los adultos
- b) Personas sexualmente activas (que ya tienen relaciones sexuales)
- c) Solo los varones
- d) Solo las mujeres

3. ¿Qué sucede si no usas correctamente un método anticonceptivo?

- a) Puede haber embarazo
- b) Puede haber contagio de alguna infección de transmisión sexual
- c) Disminuye su efectividad
- d) Todas las anteriores

4. ¿Qué método anticonceptivo tiene menos efectos secundarios?

- a) La pastilla del día siguiente
- b) T de cobre
- c) Lactancia materna
- d) Espermicidas

5. ¿Cuál de los siguientes métodos es el mejor para evitar un embarazo?

- a) Preservativo
- b) T de cobre
- c) Espermicidas
- d) Vasectomía

6. El método de la lactancia materna requiere...

- a) Dar de lactar
- b) Estar embarazada
- c) Consumir pastillas hormonales
- d) Comenzar el primer día de la menstruación

7. ¿Qué método anticonceptivo consiste en no tener relaciones sexuales durante los días fértiles?

- a) Diafragma
- b) Espermicida
- c) T de cobre
- d) Método del ritmo

IMPORTANCIA

8. ¿Además de protegerte de un embarazo que otro beneficio importante tienen los métodos anticonceptivos de barrera?

- a) Son permanente
- b) No engordan
- c) Previene las infecciones de transmisión sexual
- d) Tienen larga duración

9. ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual?

- a) Preservativo
- b) Diafragma
- c) Píldora del día siguiente
- d) T de cobre

10. Es importante consultar el uso de los métodos anticonceptivos con...

- a) Amigos o amigas que tienen más experiencia
- b) Un especialista
- c) Algún familiar
- d) Nadie, puedo usar uno que leí, vi o escuché por ahí

TIPO

11. ¿Cuál NO es un método anticonceptivo permanente?

- a) T de cobre
- b) Ligadura de trompas
- c) Vasectomía
- d) Todas las anteriores

12. El preservativo femenino es un método anticonceptivo de tipo...

- a) Esterilización
- b) Barrera

- c) Químico
- d) Permanente

13. El método del ritmo es de tipo...

- a) Químico
- b) Esterilización
- c) Natural
- d) Permanente

14. ¿Señale que método pueden utilizar las mujeres en edad fértil?

- a) Píldoras anticonceptivas
- b) Método del ritmo
- c) Preservativo femenino
- d) Todas las anteriores

15. Los inyectables anticonceptivos son...

- a) Un método anticonceptivo permanente
- b) Un método anticonceptivo tipo barrera
- c) Eficaces contra las infecciones de transmisión sexual
- d) Un método anticonceptivo hormonal

FRECUENCIA

16. La pastilla del día siguiente es un método anticonceptivo que...

- a) Se toma todos los días
- b) Sólo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva
- c) Puede utilizarse máximo 10 veces al año
- d) Se usa semanalmente

17. ¿Cuándo debe empezarse a tomar las pastillas anticonceptivas para ser eficaces?

- a) Luego de la menstruación
- b) Antes de la menstruación

- c) El primer día del período menstrual
- d) El último día del período menstrual

18. ¿Cada cuánto tiempo se aplica los inyectables anticonceptivos?

- a) Cada mes
- b) Cada 2 meses
- c) Cada 3 meses
- d) Hay de aplicación mensual (cada mes) y trimestral (cada 3 meses)

19. ¿Cuántas veces puedo usar el mismo condón?

- a) Solo una vez
- b) Dos veces, solo si se usa con la misma persona
- c) Máximo tres veces
- d) Se pueden reusar o usar en otra ocasión

20. Un preservativo es más seguro cuando

- a) Nos lo ponemos una vez iniciado el acto sexual
- b) Nos lo ponemos antes de iniciar el acto sexual
- c) Nos los ponemos antes de eyacular
- d) Nos los podemos poner en cualquier momento del acto sexual

21. ¿En qué momento se debe tomar pastilla del día siguiente o de emergencia?

- a) 10 minutos antes de tener relaciones sexuales
- b) 1 hora antes de tener relaciones sexuales
- c) Al día siguiente de haber tenido relaciones sexuales
- d) Se debe tomar lo antes posible después del acto sexual (máximo 72 horas después)

¡Muchas Gracias!

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Soy la bachiller de Enfermería, de la Universidad Alas Peruanas, Karola Noriega Torres, estoy realizando un estudio titulado “Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 5to° de Secundaria de la I.E “7 de Enero”, Corrales-Tumbes 2018. La participación es voluntaria y para lo cual solicitamos el permiso correspondiente para la aplicación del cuestionario a su menor hijo.

Teniendo en cuenta que he sido informado claramente sobre los objetivos de la investigación. Comprendo y acepto que mi hijo/a participe en la investigación

Padre/Madre

DNI:

ANEXO 5
CÁLCULO VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
PRUEBA DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES:

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Siendo:

'Ta' = n° total de acuerdos;

'Td' = n° total de desacuerdos;

'b' = Grado de concordancia entre jueces.

TABLA DE CONCORDANCIA JUICIO DE EXPERTOS

Criterios	Valor de P			
	J1	J2	J3	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	3
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	1	1	1	3
3. La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	3
4. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	1	1	1	3
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	3
6. Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	3
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	0	2
TOTAL	7	7	6	20

1= De Acuerdo

ACEPTABLE: 0.70

BUENO : 0.70-0.80,

EXCELENTE: POR ENCIMA DE 0.90.

2= Desacuerdo

Entonces:

$$'b' = (20/(20+1)) \cdot 100$$

$$'b' = 95.2\%(0.95)$$

El resultado es que el 95% de las respuestas de los jueces concuerdan. Dando a entender que el grado de concordancia entre los jueces es excelente con un 0.95.

El grado de Concordancia del instrumento es = 0.95

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

_____ ; como profesional de _____ y participante en la validación del proyecto; Titulado: “Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 5to° de Secundaria de la I.E “7 de Enero”, Corrales-Tumbes 2018.; Autora: Bach. Enf. Karola Noriega Torres, para la realización de Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas Peruanas.

Después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye:

Aprobado y Válido

Tumbes, 12 de marzo de 2018

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

_____ ; como profesional de _____ y participante en la validación del proyecto; Titulado: “Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 5to° de Secundaria de la I.E “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018.; Autora: Bach. Enf. Karola Noriega Torres, para la realización de Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas Peruanas.

Después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye:

Aprobado y Válido

Tumbes, 12 de marzo de 2018

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

_____ ; como profesional de _____ y participante en la validación del proyecto; Titulado: “Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 5to° de Secundaria de la I.E “7 de enero”, Corrales-Tumbes 2018.; Autora: Bach. Enf. Karola Noriega Torres, para la realización de Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería por la Universidad Alas Peruanas.

Después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye:

Aprobado y Válido

Tumbes, 12 de marzo de 2018

Firma

ANEXO 5

Cálculo de Confiabilidad del Instrumento

Prueba de Confiabilidad de α Crombach

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 adolescentes de la Institución Educativa N° 020 de Corrales. Luego se calculó el coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Siendo:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

ST²: Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

TABLA MATRIZ

SUJETOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Total
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	15
2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	13
3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	18
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	14
5	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	14
6	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14
7	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10
9	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	14
10	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	9

Donde si $\alpha > 0,80$ tiene un alto grado de confiabilidad.

Remplazando:

α : 0,825 Instrumento con alto grado de confiabilidad.

Este coeficiente nos indica que entre más cerca de 1 esté α , más alto es el grado de confiabilidad, en este caso, el resultado nos da un valor de 0.825, entonces se puede determinar que el instrumento empleado tiene un alto grado de confiabilidad.