UNIVERSIDAD PRIVADA ARZOBISPO LOAYZA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE 7259 – PACHACAMAC, 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORES:

Bachiller. Conde Vicente, Carmen Rosa

Bachiller. Diaz Veramendi, María Magdalena

ASESOR:

Mg. Flores Laiza, Luzmelda

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestras familias por darnos la fortaleza ante las adversidades y ser nuestro apoyo constante para perseverar y cumplir nuestros objetivos como persona y profesional. Asimismo destacamos el apoyo recibido a nuestros docentes por su participación en nuestro desarrollo profesional durante la carrera y sus valiosas asesorías, disposición y ayuda brindada.

AGRADECIMIENTOS

Nuestros más sinceros agradecimientos van dirigidos a las siguientes personas:

Agradecemos principalmente a nuestra alma mater, la Universidad Privada Arzobispo Loayza y a todos los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, quienes impartieron sus conocimientos, enseñanzas y experiencias durante el trayecto de muestra formación profesional

Aquellas personas que de la manera más noble y desinteresada nos ayudaron a la terminación de este trabajo de investigación de manera especial a la Magister Flores Laiza Luzmelda.

A Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 por brindarnos la oportunidad de desarrollar nuestro tema de investigación con una gran acogida y colaboración.

Las autoras

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Conde Vicente, Carmen Rosa con DNI N° 70599912 y Diaz Veramendi, María Magdalena con DNI N° 41185276; bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Arzobispo Loayza con la tesis titulada "Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 - Pachacamac, 2019".

Declaramos bajo juramento que:

1) La tesis es de nuestra autoría.
2) Hemos respetado las normas las normas Vancouver de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún título profesional o grado académico previo.
4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por consiguiente los resultados que se presentan en la tesis constituirán aportes a la realidad investigada.

De incumplir el juramento, asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestra acción se deriven, sometiéndonos a la normatividad vigente de la Universidad Privada Arzobispo Loayza.

Lima, 30 de enero del 2020

Conde Vicente, Carmen Rosa

Diaz Veramendi, María Magdalena

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

Dando cumplimiento al Título IV Capítulo III del Reglamento General de Grados y Títulos de la Universidad Privada Arzobispo Loayza, presento el trabajo de investigación denominado:

"Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 - Pachacamac, 2019".

Línea de investigación: Promoción y prevención de la salud

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Declaración de autenticidad	iv
Presentación	v
Índice de contenido	vi
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción	xiv
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	2
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivos general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación	5
1.5. Limitaciones	6
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas	15
2.3. Definición de términos básicos	32

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Formulación de hipótesis 37

3.2. Variables 37

3.2.1. Definición conceptual 37

3.2.2. Definición operacional 38

3.2.3. Operacionalización de variables 39

3.3. Tipo de estudio 40

3.4. Diseño de estudio 40

3.5. Población, muestra y muestreo 41

3.5.1. Población 41

3.5.2. Criterios de selección 41

3.5.3. Muestra y muestreo 42

3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos 42

3.6.1. Técnica de recolección de datos 42

3.6.2. Instrumento de recolección de datos 42

3.6.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos 44

3.6.4. Procedimiento de recolección de datos 45

3.7. Técnica para el procesamiento y análisis de datos 46

3.8. Consideraciones éticas 46

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo 49

4.2. Prueba de hipótesis 57

4.3. Discusión de resultados 58

CONCLUSIONES 61

SUGERENCIAS 62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 63

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Certificado de validez de instrumentos

Anexo 4: Autorización para la recolección de datos

Anexo 5: Consentimiento informado

Anexo 6: Confiabilidad del instrumento de medición

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1.	Operacionalización de las variables: Conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos	39
Tabla 2.	Distribución de la población total de quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de Torre, 2019	41
Tabla 3.	Evaluación del criterio de jueces para validación del instrumento	44
Tabla 4.	Datos generales de adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	49
Tabla 5.	Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	50
Tabla 6.	Comparación de dimensiones de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	51
Tabla 7.	Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	52
Tabla 8.	Comparación de dimensiones de prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	53
Tabla 9.	Relación entre conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	54
Tabla 10.	Conocimientos sobre métodos anticonceptivos según indicadores en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	55

Tabla 11. Prácticas sobre métodos anticonceptivos según indicadores en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019 56

Tabla 12 Prueba Chi cuadrado para la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos 57

ÍNDICE DE FIGURAS

		Pág.
Figura 1.	Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	50
Figura 2.	Comparación de dimensiones de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	51
Figura 3.	Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	52
Figura 4.	Comparación de dimensiones de prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	53
Figura 5.	Relación entre conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	54

RESUMEN

El siguiente trabajo investigativo tiene por **objetivo** establecer el nivel de correlación entre los niveles de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019. **Metodología**: para su desarrollo, se consideró un enfoque cuantitativo, de corte transversal, desarrollado bajo el diseño no experimental descriptivo correlacional, cuya totalidad poblacional estuvo conformada por 80 adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre. **Resultados:** Los datos resultantes establecen que, la mayor parte de los participantes tenía en promedio 16 años de edad, siendo en mayor porcentaje de sexo femenino, de religión católica y perteneciente a familia nuclear. Sobre conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 67.5% tenían un bajo nivel, 23.8% nivel medio y 8.8% alto nivel; en sus dimensiones la mayoría tenían nivel medio de conocimientos en métodos de barrera con 77.5%, conocimiento bajo en métodos hormonales con 75%, conocimiento bajo en métodos naturales y quirúrgicos con 73.8% y conocimiento bajo en generalidades con 66.3%. Sobre prácticas de métodos anticonceptivos, el 78.8% tenían prácticas inadecuadas y 21.3% practicas adecuadas; en sus dimensiones, el mayor porcentaje presentó prácticas adecuadas en inicio de vida sexual activa con 71.3%, prácticas inadecuadas en uso de anticonceptivos con 60% y prácticas inadecuadas en métodos utilizados con 58.8%. **Conclusión**: según prueba estadística se concluyó que, los datos porcentuales respecto del nivel de significancia equivale al 5% ($p= 0.00 < 0.05$); por lo tanto, las variables tienen una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos.

Palabras claves: conocimientos, prácticas, anticonceptivos.

ABSTRACT

The following research work aims to establish the level of correlation between the levels of knowledge and practices on contraceptive methods in adolescents in the 5th year of the secondary level of the Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 Educational Institution - Pachacamac, 2019. **Methodology:** For its development, it was considered a quantitative, cross-sectional approach, developed under the correlational non-experimental descriptive design, whose population as a whole was made up of 80 adolescents from the fifth year of secondary school of the Víctor Raúl Haya de la Torre Educational Institution. **Results:** The resulting data establish that, most of the participants were on average 16 years of age, being in greater percentage of female sex, of Catholic religion and belonging to nuclear family. On knowledge of contraceptive methods, 67.5% had a low level, 23.8% medium level and 8.8% high level; In its dimensions, the majority had a medium level of knowledge in barrier methods with 77.5%, low knowledge in hormonal methods with 75%, low knowledge in natural and surgical methods with 73.8% and low knowledge in general with 66.3%. Regarding contraceptive methods practices, 78.8% had inappropriate practices and 21.3% had adequate practices; in its dimensions, the highest percentage presented adequate practices at the beginning of active sexual life with 71.3%, inappropriate practices in contraceptive use with 60% and inappropriate practices in methods used with 58.8%. **Conclusion:** according to statistical evidence, it was concluded that the percentage data regarding the level of significance is equivalent to 5% ($p = 0.00 < 0.05$); therefore, the variables have a significant relationship between the level of knowledge and practices on contraceptive methods.

Keywords: knowledge, practices, contraceptives.

INTRODUCCIÓN

Durante las distintas etapas asociadas con el desarrollo de las personas, la adolescencia es el periodo conformado por diversos cambios y niveles de maduración de los individuos, pero también es un grupo de edad vulnerable, al querer los adolescentes descubrir nuevos retos y sentir nuevas emociones sin medir las consecuencias al no tener los conocimientos e información necesarios; y uno de los temas trascendentales que se ven en esta etapa es el uso de métodos anticonceptivos, el cual es un tema crucial a nivel mundial dados los altos índices de embarazos durante la etapa de la adolescencia, debido a que en su mayoría, los jóvenes tienden a no usar un método anticonceptivo, lo cual arrastra consigo infecciones de transmisión sexual por practicar sexo sin protección así como gran riesgo para salud por ser embarazos precoces a edad temprana y, por lo general, no han sido planificados.

Los métodos anticonceptivos son eficaces y confiables para abordar el tema de embarazos no deseados en los adolescentes, un conocimiento y prácticas sobre su uso adecuado permite prevenir estos embarazos no previstos y proteger además su salud sexual, pero el desconocimiento en una gran mayoría de adolescentes les hace actuar de manera indebida y más aun no llegan a acceder a ellos. Es por ello que los centros de salud deben brindar información pertinente y actualizada acerca de estos métodos como parte de su estrategia de planificación familiar. Los adolescentes en esta etapa todavía no analizan bien las consecuencias de prácticas sexuales sin protección y toman decisiones de manera irresponsable, debido a su falta de información e inmadurez emocional, lo cual conlleva a que cometan conductas sexuales irresponsables. En ese contexto, el siguiente trabajo investigativo se desarrolla con el propósito de establecer el grado de correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año del nivel secundario de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre.

Por consiguiente, este estudio se encuentra estructurada de la siguiente manera: En el capítulo primero se presenta el planteamiento del problema, mediante el cual se exponen las ocurrencias vinculadas con la temática investigativa: nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes,

además, se indica el propósito de la investigación, la formulación el problema, objetivo, justificación y las limitaciones. También, se detalla la finalidad del estudio, la formulación el problema, los objetivos, justificación y las limitaciones. Seguidamente, en el segundo capítulo se establece el marco teórico, a través del cual se exponen los antecedentes internacionales y nacionales, así como el marco conceptual de ambas variables de estudio: nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes.

En el capítulo tercero se puntualiza la metodología adoptada para la realización del estudio, planteando las hipótesis, conceptualizando y operacionalizando las variables. Del mismo modo, se detalla y expone el tipo y diseño investigativo. Por otro lado, se determina la totalidad poblacional y se obtiene la muestra aplicando criterios de selección con la finalidad de incluir o excluir a los sujetos de estudio. Asimismo, se determinan las técnicas e instrumentos que se aplicarán para el recojo de información; así como los mecanismos para su procesamiento, en concordancia con el tipo y nivel de medición de las variables. Por último, se mencionan algunas consideraciones éticas.

Finalmente, en el capítulo cuarto, se exponen los resultados porcentuales debidamente interpretados y representados en los gráficos y tablas. Además, se exponen la discusión de los resultados, las conclusiones, recomendaciones, referencias de las unidades bibliográficas empleadas, así como los anexos.

CAPÍTULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Actualmente, son muchos adolescentes quienes mantienen relaciones sexuales cada vez más tempranamente, situación que los impulsa a buscar nuevas experiencias a fin de probar sensaciones nuevas; sin embargo, ello no significa que todo lo relacionado con la sexualidad y los efectos que podrían generar a partir de su exploración sea un tema del todo dominado por los adolescentes. Tales consecuencias se reflejan en su falta de actitud y desconocimiento frente a aspectos como el coito prematuro y embarazos no planificados, incrementado los índices de abortos y muertes maternas. Este tipo de situación constituye un factor de riesgo cuando se trata de adolescentes, cuyos actos sexuales se realizan sin una debida información previa respecto del uso de los métodos anticonceptivos, mantenido una conducta que, es su mayoría se basa en percepciones equivocadas sobre las relaciones coitales. Otro de los errores más comunes cometidos durante la etapa de la adolescencia es la inadecuada utilización de los métodos anticonceptivos, el contacto genital sin planificar, coito sin protección que, en consecuencia, conlleva a que este grupo contraiga enfermedades de transmisión sexual (ETS) (1)

Las cifras registradas por la Organización Mundial de Salud (OMS) señalaron que, durante el 2018 los adolescentes, cuyas edades oscilaban entre los 10 y los 19 años, conforman la sexta parte de todos los individuos en el mundo; es decir, mil 200 millones de sujetos, aproximadamente. Entre las principales causales de muerte en mujeres de entre 15 y 19 años a nivel mundial, se encuentran los inconvenientes como consecuencia de los embarazos prematuros. Por otra parte, los nacimientos de bebés provenientes de mujeres de ese mismo rango de edad, representa el 11 % de alumbramientos en el mundo; los cuales, por lo general, son producidos en los países de medianos y bajo nivel socioeconómico. Mientras tanto, la División de Población de Naciones Unidas señaló que el número de nacimientos en el mundo producidos por madres adolescentes del mencionado rango de edad, supera los 46 alumbramientos por cada mil individuos y, acorde con los países de origen, las cantidades fluctúan entre uno a más de 200 por cada mil sujetos (2)

Durante el año 2018, acorde con un informe publicado por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Latinoamérica y El Caribe mantuvieron el segundo lugar como las subregiones con tasas de embarazos prematuros que conformaban los índices más elevados en esta parte del globo, cuyas cifras equivalían a 46 alumbramientos por cada mil madres adolescentes. En ese mismo informe, también se registró que, las tasas de embarazo en madres adolescente en Latinoamérica y El Caribe, ocupaban el segundo lugar como las más elevadas a nivel global, con cifras de 66.5 alumbramientos por cada mil mujeres de entre 15 y 19 años. Estas cantidades únicamente pudieron ser superadas por las adolescentes subsaharianas, en el Continente africano. Se calcula que, por cada año transcurrido, el 15 % de los embarazos son producidos en madres cuya edad está por debajo de los 20 años; mientras que, otros dos millones de nacimientos provienen de adolescentes cuyas edades fluctúan entre los 15 y los 19 años. (3)

Según los datos porcentuales obtenidos por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018), en el Perú se produjo el 12.6 % de embarazos en madre adolescente cuyas edades oscilaban entre los 15 y 19 años. Las cifras más elevadas provenían de ciudades selváticas como Amazonas con 21.2%, Loreto (32%), San Martín (23%) y Ucayali (20.2%). Es preciso indicar que, durante el año 2017 el porcentaje de estos embarazos prematuros equivalía al 13.4 %. Por su parte, el RENIEC hizo un registro de los alumbramientos producidos entre los meses de enero a diciembre de 2018, cuyas cantidades equivalían a dos mil 325 nacimientos provenientes de progenitoras de entre 12 y 14 años; de las cuales, el 22.7 % pertenece a las zonas rurales, superando el promedio de gestaciones a nivel nacional. En ese contexto, se evidencia que la mayor parte de este tipo de embarazos se producen en los sectores de bajo nivel socioeconómico. Otra causal de los embarazos prematuros es la violencia sexual y la desinformación. (4) (5)

Ante tales circunstancias, el Ministerio de Salud (MINSA) propuso la realización de labores de reforzamiento enfocadas a la planificación familiar,

con el objetivo de informar a la población sobre las técnicas de anticoncepción y brindarles mayor acceso a estos métodos, cuya distribución se realizará en todos los centros sanitarios del país. Otro de los propósitos de este programa consiste en brindar servicios de orientación, consejería y atenciones sobre este tema realizado por profesionales debidamente capacitados, con el objetivo de otorgar facultades a la población para elegir los métodos anticonceptivos que se adapten a sus condiciones y contextos. Tales acciones también deben alcanzar a las mujeres adolescentes y jóvenes en edad reproductiva (6)

En la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre localizada distrito de Pachacamac, los adolescentes pertenecientes al quinto de nivel secundario presentan un conjunto de necesidades respecto del manejo sobre temas asociadas con la sexualidad y las técnicas de anticoncepción. Tales falencias, podrían guardar relación con ciertos elementos conductuales inapropiadas, cuyos efectos inciden en el proceso educativo, así como en el desarrollo bio-psico-social e integridad del sujeto, con lo cual se le estaría considerando dentro del grupo con factores de riesgo. Dicha situación también podría estar asociada a la falta de información respecto de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes y a la falta de información sobre las técnicas de anticoncepción eficaces. Por lo tanto, el siguiente trabajo investigativo está enfocado en establecer la relación existente entre los niveles de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos; para ello, se formula el siguiente problema de investigación.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cual el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019?
- ¿Cuáles son las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019.
- Identificar las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019.

1.4. Justificación

Justificación teórica

Esta investigación contiene valor teórico porque aportará conocimientos sobre los aspectos temáticos propuestos, cuyos datos porcentuales resultantes podrían ser tomados en cuenta por aquellas entidades educativas y sanitarias, interesadas que apuestan por la divulgación de información sobre sexualidad y reproducción de manera adecuada, transparente y responsable, al servicio de las comunidades. Del mismo modo, los resultados que se obtengan de la

presente investigación, podrían contribuir con la comunidad e instituciones educativas al conformar una fuente de consulta para futuros trabajos en los que se consideren a la adolescencia y su relación con el uso de las técnicas de anticoncepción como temas de estudio.

Justificación práctica

Tiene valor práctico porque existe la necesidad de mejorar los conocimientos y prácticas por parte de los adolescentes relacionados con aspectos sobre sexualidad y métodos anticonceptivos. Aquellos resultados obtenidos de la presente investigación van a permitir que los estudiantes tengan información actualizada sobre los métodos anticonceptivos, así como su uso adecuado y de esta manera poder tomar decisiones acertadas en su inicio de vida sexual. Será de beneficio a los progenitores quienes podrán orientar de manera adecuada a sus hijos con una base científica acerca de su conducta sexual.

Justificación metodológica

Para la consecución de los objetivos formulados en el presente trabajo investigativo se aplicará el diseño metodológico descriptivo correlacional de corte transversal que servirá para comprobar las hipótesis propuestas; asimismo, se utilizaran instrumentos de recolección sobre conocimientos y prácticas de métodos anticonceptivos validados por expertos especialistas, comprobándose además su optima confiabilidad; pudiendo por lo cual servir de aporte para futuras investigaciones similares a esta línea problemática.

1.4 Limitaciones

- Hubo un breve retraso para obtener la autorización correspondiente por parte de la I.E. y dar inicio al desarrollo de la investigación.
- Los estudiantes se mostraron desconfiados para responder cada uno de los ítems del instrumento utilizado para la recopilación de datos. Sin embargo, esta situación fue resuelta luego de indicar a los participantes de que la información es totalmente confidencial y anónima.
- Los resultados obtenidos en el presente estudio no podrán tener un alcance generalizado a otras totalidades poblacionales investigadas, solo podrán ser

comparados con estudios de similares características o entorno demográfico.

- Otro inconveniente presentado, fue la intervención de la APAFA, cuyos padres de familias se mostraron reacios a autorizar a que sus menores hijos participen del estudio. Sin embargo, esta situación fue superada al justificar la sustancialidad que representa el desarrollo de este trabajo investigativo.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Lopez M, Tenorio V. en el año 2015, realizaron la investigación de tipo descriptivo y transversal, titulada: Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015, con el objetivo de describir el nivel de información, los aspectos actitudinales y acciones efectuadas por los adolescentes respecto de las técnicas de anticoncepción. La totalidad muestral estuvo conformada por 45 adolescentes que mantenían una vida sexual activa, cuyas edades fluctuaban entre los 14 a 19 años, equivalente al el 55.6 % de los participantes. Los datos porcentuales obtenidos establecieron que, el 57.8 % profesaban la fe católica y el 62.2 % tenían primaria, según estado civil el 64.4 % estaban en unión libre. Respecto del nivel de información sobre las técnicas de anticoncepción, se halló mayor prevalencia en los niveles bueno con 40 % y regular con 33.3 %. Con relación a los aspectos actitudinales frente a las técnicas de anticoncepción, el 66.7 % de adolescentes mostró una actitud favorable; mientras que un 66.7 % indicó efectuar acciones adecuadas sobre métodos anticonceptivos, tales como que el 100 % de los participantes usó parcialmente algún profiláctico o acudió alguna vez a un establecimiento médico para adquirirlos. Por otra parte, el 33.3 % de los participantes realizó de manera inadecuada un método anticonceptivo; sin embargo, el 50 % por lo menos usó uno de los distintos métodos durante su primer encuentro coital tales como píldoras e inyectables. Finalmente, se concluyó que, el nivel de conocimiento sobre técnicas de anticoncepción fue bueno con 40 %; además, el 66.7 % de los adolescentes participantes tuvo una actitud favorable frente al uso de estos métodos; mientras que el 66.7 % realizó prácticas adecuadas. (7)

Sánchez M, Dávila R, Ponce E. en el año 2014, realizaron la investigación de tipo observacional, transversal y descriptivo, titulada: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud, con el propósito de determinar los niveles de información que tienen los

adolescentes sobre la utilización de las técnicas anticonceptivas. Para la recopilación de datos, se aplicó una encuesta a los participantes voluntarios cuyas edades fluctuaban entre los 15 y 19 años y que mantenía experiencias sexuales activas, atendidos en el referido establecimiento sanitario. Para ello, se consideró a una totalidad muestral no probabilística conformada por 120 individuos. Las pruebas estadísticas para la interpretación descriptiva e inferencial de los datos porcentuales fueron la U de Mann-Whitney y Kruskall-Wallis, mediante las cuales se obtuvo un nivel de significancia equivalente a 0.05, utilizando el con el software estadístico SPSS v.20. Los datos resultantes reflejan que el 60.8 % de los encuestados tienen un mediano nivel de conocimientos sobre uso de técnicas anticonceptivas; mientras que el 23.3 % presentan niveles bajos. El 65.2 % de los encuestados sostuvo que el preservativo es el método que más utilizan durante sus relaciones coitales. Del mismo modo, el 95.8 % de los encuestados sostuvo que el profiláctico es el método de barrera más común. Como conclusión se determinó que, existe la imperiosa necesidad de optimizar los mecanismos comunicativos para informar sobre la adecuada aplicación de las técnicas anticonceptivas con la finalidad de que tengan repercusiones positivas en la población respecto de la sexualidad y las actividades reproductivas. (8)

Fárez N, González L, Quezada J. en el año 2014, presentaron un trabajo investigativo titulado: Impacto de la intervención educativa sobre anticoncepción en adolescentes del Instituto Pedagógico Intercultural Bilingüe Quilloac Cañar, 2014, con el propósito de poner en marcha el Programa de Intervención Educativa sobre Anticoncepción en adolescentes pertenecientes a la referida entidad. Para el recojo de información, se desarrolló una entrevista y aplicó técnicas de observación directa a una totalidad muestral conformada por 206 participantes voluntarios, cuyos datos se registraron mediante un formulario, previamente estructurado y validado por las propias autoras de este estudio. El procesamiento de tales datos, se llevó a cabo utilizando los programas Excel y SPSS, mediante los cuales se estableció que, del total de adolescentes participantes antes de la implementación del Programa, el 63,1 % son varones y 36,9 % son mujeres. De ese mismo total, el 75.7 % indicaron tener información sobre temas relacionados con los

métodos anticonceptivos, encuentros coitales, embarazos precoces y genitales. Asimismo, el 54,4 % de los adolescentes participantes indicaron que durante sus encuentros coitales pueden o utilizar profilácticos. Luego de la implementación del Programa, los datos superaron las expectativas, aumentando en un 0,5% de nivel de información sobre técnicas anticonceptivas, disminuyendo en un 59,7 % de nivel de desconocimiento respecto de estos temas. En consecuencia, el Programa educativo puesto en marcha dirigido a los adolescentes del mencionado Instituto, ha dado buenos resultados en tanto la optimización de los niveles de información y aspectos actitudinales sobre métodos anticonceptivos. (9)

Casadiego W. en el año 2014, presentó su trabajo investigativo, descriptivo, de enfoque cuantitativo denominado: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes, el cual tuvo el propósito de conocer los niveles de información sobre la utilización de técnicas anticonceptivas aplicadas por un conjunto de adolescentes pertenecientes a la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua. Edo. Carabobo, a quienes se les brindó todos los detalles respecto de los alcances de este estudio y quienes autorizaron su participación mediante el consentimiento informado; para tal efecto, se les sometió al procedimiento de inclusión y exclusión. Para la recopilación de datos, se utilizó una encuesta dirigida a una totalidad muestral conformada por 189 adolescentes. Dicha encuesta fue validada y sujeta a juicio de expertos, obteniendo un 0,76 de nivel de confiabilidad. Los datos porcentuales resultantes evidenciaron que el 40,7 % de los participantes fueron mujeres; mientras que el 24,3 % fueron varones con secundaria incompleta. Del total de adolescentes participantes, el 96,29 % indicó desconocer los métodos de barrera; mientras que el 98,98 % desconoce sobre los métodos hormonales. Por otra parte, se corroboró que debido a la desinformación sobre las técnicas anticonceptivas, el 79.36 % de los adolescentes participantes no utiliza ninguno de estos métodos; mientras que, el 91 % no toma en cuenta que una mujer puede embarazarse después de su primer encuentro sexual. En consecuencia, se evidenció bajos niveles de información sobre las técnicas

anticonceptivas y, debido a tales circunstancias, los jóvenes no previenen un posible embarazo. Como recomendación, se sugirió la implementación de mecanismos o actividades preventivas, a cargo de los establecimientos educativos comunitarios, así como mayor difusión sobre temas asociados con la sexualidad. (10)

Antecedentes nacionales

Guevara L, Reyna S. en el año 2016, realizaron la tesis de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, titulada: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares - Chimbote, 2016, cuyo propósito fue establecer el grado de correlación entre los niveles de información respecto de las técnicas anticonceptivas y las relaciones coitales practicadas por adolescentes durante su etapa escolar. Para ello, se encuestó a una muestra conformada por 53 estudiantes del quinto año de secundaria quienes cumplieron con los criterios de exclusión e inclusión. A efectos de procesar y analizar los datos recopilados, se utilizó el software estadístico SPSS versión 20, cuyos resultados porcentuales establecieron que, el 92.5 % de los adolescentes participantes mantienen sus encuentros sexuales de una manera adecuada; mientras que el 7.5 % las realiza de forma inadecuada. Por otra parte, el 60.4 % de los participantes muestran un buen nivel de información respecto de las técnicas anticonceptivas y las relaciones coitales; mientras que, el 39.6 % presenta un deficiente nivel. En consecuencia, se evidenció que no existe una correlación significativa entre los niveles de información respecto de las técnicas anticonceptivas y las relaciones coitales practicadas por adolescentes durante su etapa escolar, con un valor equivalente a p=0.1347. Del mismo modo, con relación a los factores de riesgo ocupan el 3er nivel de conocimiento inadecuado; por consiguiente, se establece un alto nivel de riesgo durante las inadecuadas formas de relaciones coitales, obteniendo un valor equivalente a OR=5.2. Por lo tanto, se tienen 5.2 veces en la escala de factor de riesgo que los adolescentes efectúen sus encuentros sexuales de una manera inadecuada, siempre que los niveles sobre técnicas anticonceptivas también tengan valores inadecuados. (11)

Mallma K. en el año 2015, realizó la tesis de tipo observacional transversal descriptivo, titulada: Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. de secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015, cuya finalidad fue conocer los niveles de información relacionados con la utilización de las técnicas anticonceptivas aplicadas por los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria. En ese sentido, se consideró a una totalidad muestral conformada por 99 voluntarios. Para la recopilación de datos, se utilizó un registro, el cual fue validado en una escala de confiabilidad aceptable. Los datos porcentuales resultantes establecen que, 51,5 % de estudiantes pertenecían al 4to año de secundaria cuyas edades bordeaban los 16 años. El 50.5 % era varones; mientras que el 54,5 % profesaba la fe católica y el 45.5 % provenían de familias nucleares. Por otra parte, respecto de las fuentes de información sobre los métodos anticonceptivos, el 56,6 % de los adolescentes indicó que provenían de la escuela; mientras que el 7.1% señaló no contar con ningún tipo de información sobre el tema. Por otro lado, se evidenció que la mayor parte de los estudiantes no utilizaba ningún método anticonceptivo; no obstante, del porcentaje que sí utilizaba, en su mayoría eran varones. También se corroboró que los profilácticos fueron los anticonceptivos con mayor porcentaje de uso. Del mismo modo, se comprobó que el 63 % de los adolescentes participantes cuentan con regular nivel de información sobre las técnicas anticonceptivas; por ende, el 20 % de ellos utiliza tales métodos. Finalmente, se pudo comprobar que, el solo hecho de ser varones, constituía un factor de riesgo para el uso de algún método anticonceptivo. (12)

Fernández I. en el año 2015, publicó el artículo titulado: Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho, con el propósito de establecer los niveles de correlación entre el manejo de información sobre el uso de los métodos anticonceptivos y el anticonceptivo oral de emergencia; para ello, este trabajo investigativo fue de tipo descriptivo, de corte transversal, de diseño correlacional. Se encuestó a una totalidad poblacional conformada por 125 adolescentes, cuyas edades fluctuaban entre los 13 a los 19 años. Dicho instrumento estuvo estructurado por ítems para conocer el perfil socio

demográfico, nivel de experiencia sexual, conocimientos y frecuencia de utilización de los MAC. Los datos porcentuales resultantes indicaron que, el 65,6 % de los encuestados tenían niveles regulares de conocimientos sobre los MAC; siendo los varones quienes tenían menos nivel de conocimientos con 30 %, frente a las mujeres, con 35 % de nivel de información. Por otra parte, el 91,5 % de los encuestados sí conocían el método anticonceptivo oral de emergencia. El 50 % de los adolescentes sí utilizó algún tipo de MAC durante su primer encuentro coital; mientras que el 64 % lo hizo en su última práctica. Respecto de los motivos que conllevaron a evitar el uso de los MAC, se tiene que, el 57 % de los encuestados no lo hizo por falta de planificación, el 27 % no tenía a su disposición un anticonceptivo, el 13 % desconocía cómo usarlo; mientras que el 3 % desconocía sobre algún tipo de método. En tanto a la frecuencia, el 58 % de los encuestados utiliza a veces los MAC; mientras que el 26 % lo hace siempre, y 16 % nunca los usa. Asimismo, se tiene como elementos de mayor incidencia los niveles de información respecto del uso de profilácticos durante el primer encuentro coital y en la última experiencia; maneras de no embarazarse precozmente y niveles de confiabilidad de los MAC, obteniendo un promedio en la escala de gamma un valor equivalente a 0,81. Finalmente, se puede establecer que, los adolescentes encuestados tienen un nivel medio en tanto a la información sobre los MAC; el método más utilizado en el condón; se tiene niveles altos sobre la información de los anticonceptivos orales de emergencia; durante el primer y último encuentro sexual no hizo falta utilizar algún tipo de método anticonceptivo debido a su desconocimiento (13)

Muñoz M, Rodríguez T. en el año 2015, desarrollaron un estudio al que denominaron: Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes - El Porvenir, 2014, con el propósito de establecer los niveles de efectividad del referido programa. Para ello, se aplicó la encuesta conocida como: Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos, dirigida a una totalidad muestral conformada por 32 adolescentes. Previo a la implementación del programa, conoció que el 50 % de los participantes mostraban bajos niveles de conocimientos sobre los MAC; mientras que el 46.9 % tenía medianos niveles y, solo el 3.1 % mostraba altos

niveles de conocimiento. Luego de haberse implementado el programa educativo, el 78.1 % de los participantes evidenció tener medianos niveles de conocimiento sobre los MAC, mientras que un 21.9 % tuvo altos niveles de conocimiento. En consecuencia, se pudo evidenciar la efectividad del mencionado programa, al haber notables niveles de avance en tanto a la información manejada por los adolescentes respecto al uso de los anticonceptivos. (14)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La adolescencia

Acorde con la OMS, se definió a este período mediante el cual los seres humanos siguen desarrollándose física y psicológicamente; etapa que se produce justo después de la niñez, precediendo a la fase adulta, alrededor de los 10 años hasta los 19. Durante este período los ritmos de crecimiento y cambios son cada vez más acelerados, acompañados de distintos procesos biológicos. Con la etapa de la pubertad, se da inicio a la adolescencia, dejando atrás la etapa de la niñez. (15)

Se encuentra conformada por dos fases: La primera se denomina adolescencia temprana, comprendida entre 10 a los 14 años. La segunda se denomina adolescencia tardía, comprendida entre los 15 a los 19 años de edad. Por su parte, otros autores sostienen que la edad adolescente precede a la juventud, cuyo período comprende entre los 15 y los 24 años. Sin embargo, la etapa de la juventud es una condición psicológica, coincidente con el período de la pospubertad, más inclinada hacia las interacciones sociales, en la cual se ha definido la identidad del sujeto quien se siente capaz de asumir mayores responsabilidades. Por esta razón, el período de la juventud no es tan exacta en tanto a su fase de inicio. (16)

Las modificaciones biológicas producidas durante la adolescencia constituyen características globales, aunque el tiempo de duración de estos cambios puede ser variables, lo cual dependerá del contexto

sociocultural, demográfico y socioeconómico por el que atraviesa el individuo. Ello explicaría las razones por las que los datos sobre el inicio de la pubertad y de la juventud no son tan exactos; así como la falta de precisión sobre la iniciación del proceso de emancipación, los cambios actitudinales y el acto sexual. (15)

Fases del desarrollo psicosocial y psicosexual en la adolescencia

Durante esta etapa, los individuos suelen experimentar los siguientes cambios en tres importantes fases: (17)

a. Adolescencia temprana (10 a 14 años)

Se trata del período en el cual se da inicio a la pubertad, caracterizada por los cambios fisiológicos y el desarrollo de los órganos sexuales masculinos y femeninos asociados con el proceso reproductivo; así como el desarrollo de la fisionomía que proporciona la apariencia masculina o femenina de los individuos. En esta etapa se producen notables cambios físicos y conductuales. Estos cambios se encuentran asociados a factores genéticos y biológicos, los cuales se ven influenciados por elementos psicosociales que, a su vez, pueden inhibir o apresurar dichos cambios fisiológicos. A diferencia de los varones, estos cambios suelen producirse con anticipación en las niñas; razón que explicaría el por qué ocurren grandes diferencias de tipo conductual en ambos géneros: los varones se muestran como inmaduros, mientras que las niñas son percibidas como desenvueltas. (16) (18)

b. Adolescencia media (15 a 17 años)

Corresponde al período en el que prevalecen los problemas emocionales y de tipo sentimental. Resulta bastante usual los enfrentamientos contra quien ejerce o representa una autoridad. También es usual que los adolescentes en esta etapa hagan todo lo contrario a lo que se le indica y busquen emanciparse de sus padres adoptando una conducta negativa. Del mismo modo, las relaciones sexuales prematuras, el acercamiento con el sexo opuesto para poner

a prueba sus niveles de atracción, las autoexploraciones fisiológicas surgen con mayor frecuencia como consecuencia del aumento de la libido, actitudes que conforman situaciones propias de esta etapa. Otras de las situaciones más frecuentes son aquellas que ponen en riesgo su integridad psíquica y física: huyen de casa, transgreden las normas intrafamiliares con la finalidad de demostrar su poderío y niveles de independencia; pasado este período, se normalizan. (17)

c. Adolescencia tardía (18 a 21 años)

En esta etapa los cambios fisiológicos han finalizado, con lo cual se puede indicar que el individuo es físicamente adulto cuyos aparatos sexuales se encuentran potencialmente aptos para la reproducción. Del mismo modo, sus pensamientos abstractos se han desarrollado casi de manera total, con lo cual el sujeto es capaz de pensar de manera abstracta, sin complicaciones, teniendo en cuenta las posibles consecuencias de sus actos. La madurez de tales pensamientos dependerá de su entorno; de esta manera tiene mayor capacidad para asumir más responsabilidades que lo encaminan hacia la madurez. En esta etapa, sus preocupaciones están orientadas a resolver situaciones asociados con su vocación e inserción laboral o estabilizarse con una pareja. (18)

El conocimiento

Según Bunge (19) el conocimiento se encuentra conformado por una serie de definiciones, concepciones y expresiones los cuales deben ser comunicados de manera clara, precisa, ordenada. Existen dos tipos de conocimiento: científico y vulgar. En el primero de los casos, los elementos cognitivos son racionales, analíticos, sistemáticos, verificables en función del nivel de experiencia del individuo. En el siguiente caso, los elementos cognitivos son vagos, inexactos, sujetos de ser observables.

Por su parte, Carvajal (20) lo definió como el resultado de un proceso mediante en el cual se combinan un conjunto de situaciones, factores

extrínsecos y particularidades del entorno que rodea al sujeto y que los internaliza. El conocimiento se origina y amplía conforme el hombre realiza distintas actividades e interactúa con el medio que lo rodea, sea con su entorno natural o social.

Según Malinowski (21), lo definió como una serie de elementos concatenados por un conjunto de información, experiencias, normas, exégesis y factores articulados, convergentes entre sí, constituyendo una serie de elementos inherentes a determinadas personas.

Asimismo, Salazar (22), desde su punto de vista filosófico, estableció que el conocimiento se origina como consecuencia del aprendizaje de ciertos aspectos, una situación, una realidad, una cosa que, de manera objetiva forman parte del proceso mental del individuo. Estos factores externos son adquiridos como producto de la acción de conocer, inherente al sujeto, los cuales pueden ser adquiridos, acumulados, transmitidos y derivados de individuo a individuo.

A. Tipos de conocimiento

Los tipos de conocimiento según Bunge (23) son:

Conocimiento científico: Acorde con esta clasificación, se establece que el conocimiento se instala en el individuo, en cumplimiento de determinadas normas asociadas con el desempeño de su propio entorno. Es un estilo de pensamiento y de acción que tiene su origen en la percepción de que con el conocimiento disponible no se pueden manejar determinados problemas. Este tipo de conocimiento es una opción que tiene el hombre de darle sentido a la realidad. Para que un conocimiento se pueda calificar como científico debe tener los siguientes requisitos:

- Ser un conocimiento ordenado y sistematizado
- Referirse a fenómenos naturales
- Relacionarse con otros fenómenos (influencia)

- Sistematizar los fenómenos en ecuaciones matemáticas o establecer teorías. (24)

Conocimiento empírico: Es el conocimiento que se adquiere del primer contacto con la realidad sin ninguna intencionalidad sistematizada, es decir es la primera apreciación al observar las cosas o hechos. Se trata de un tipo de conocimiento no específico, adquirido mediante la experiencia, el cual puede ser perfectible, enriquecedor o rechazable mediante el método investigativo. Este tipo de conocimiento solo podría superar al científico cuando este último no ofrece soluciones a los posibles problemas. (23) (25)

B. Niveles de conocimiento

Para Cochachi (26), se establecen tres niveles de conocimiento:

Conocimiento bajo: en este nivel existe una idea desorganizada, deficiente e inadecuada función cognoscitiva, dado que el sujeto que lo posee, expresa definiciones básicas, primariosas, cuya terminología es imprecisa, inexacta, inadecuada, sin registro, desestructurada, carente de sustento o fuente.

Conocimiento medio: se le llama también regular o básico, existe una integración parcial de ideas, se hace una idea del fenómeno, cuya terminología es básica, medianamente identificada y estructurada; sus fuentes de sustentación suelen ser poco efectivas con ciertas aproximaciones.

Conocimiento alto: cuando existe una adecuada función cognoscitiva al aprender un hecho o cosa; en este nivel las interposiciones son óptimas, cuyos conceptos y definiciones son exactos, sustentados, acertados, adecuados, identificables, estructurados que conllevan a la obtención de buenos resultados.

2.2.3. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes

Los conocimientos hacen referencia a un conjunto de elementos objetivos sobre los que los individuos se basan para justificar su comportamiento, los cuales lo identifica como una persona conocedora, comprensiva y analítica. No obstante, el hecho de tener conocimiento no es garantía de tener conductas adecuadas; sin embargo, son imprescindibles para que el sujeto sea consciente y racional al momento de adquirir o cambiar cierto comportamiento, factor conductual o idea respecto de los MAC. Bajo esa premisa, los niveles de información no garantizan que las técnicas anticonceptivas sean aplicadas de manera adecuada. (27)

La información difundida sobre los mecanismos para regular la reproducción humana fue dirigida, en su mayoría, al público femenino de todos los sectores sociales. Ello respalda el 99,8 % de las féminas en edad reproductiva tienen conocimiento o nociones sobre algún tipo de método anticonceptivo. Con dicho porcentaje, se establece un aumento del 0.5 al 0.6 en nivel de conocimiento sobre MAC utilizados en la actualidad con relación al año 2009, correspondiente al 99.6 % de mujeres. (28)

Asimismo, acorde con los porcentajes obtenidos de las últimas encuestas efectuadas en el Perú, cerca de la totalidad de las féminas sexualmente activas, tiene niveles de información sobre el uso de los MAC; siendo en los sectores rurales las zonas con la mayor tasa de fecundación en comparación con los sectores urbanos. Dichas cifras también demostraron que, en tanto más avanzada era el período de escolaridad, menor era la tasa de fecundación. (28)

Los niveles de conocimiento que posea una mujer respecto de la función reproductora, les brinda de las herramientas necesarias para utilizar adecuadamente aquellos MAC conocidos como amenorrea por lactancia y abstinencia periódica, con la finalidad de disminuir los índices de embarazos no deseados, embarazos durante la

adolescencia u otros. Acorde con los resultados obtenidos a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar respecto de la percepción de los embarazos producidos durante el ciclo menstrual, el 36.8 % de las mujeres encuestadas señaló que durante este período existe mayores probabilidades de quedar embarazada; mientras que, el 63.2 % no precisó en qué fase del ciclo menstrual había mayores riegos de embarazarse. Asimismo, el 55.2 % de las encuestadas señaló que, durante la abstinencia periódica, la fase en la que se tiene mayor probabilidad de embarazarse es a la mitad del ciclo menstrual. Esto último es un fehaciente indicador que el 44.8 % de las mujeres que utilizan este mecanismo preventivo lo hace de manera inadecuada, incluyendo a quienes desconocen completamente este método. (29)

Importancia del conocimiento de los MAC durante la Adolescencia

Durante la etapa de la adolescencia, los MAC constituyen mecanismos preventivos para evitar embarazos no planificados o prevenir el contagio de una ETS. Por tal motivo, es necesario que los individuos en esta etapa tengan información sobre la utilización adecuada de las técnicas anticonceptivas que conlleve a la prevención de ETS y embarazos no deseados. Sin embargo, el verdadero problema consiste en que la mayor parte de los jóvenes desconoce sobre los MAC, debido a la falta de información por parte de las instituciones educativas o del entorno familiar en donde se aborden estos temas como consecuencia de los tabúes e ignorancia, existentes en la actualidad.

Otros de los problemas a los se enfrentan los adolescentes referentes a la sexualidad y la reproducción, consiste en la distorsión de las conductas sexuales: encuentros coitales prematuros, mantener distintas parejas, sexo ocasional, uso inadecuado de los MAC, etc. Tras esta situación, surge la imperiorsa necesidad de implementar programas formativos que traten temas sobre educación sexual, embarazos no planificados y ETS. (30)

Bajo esa premisa, es necesario reconocer la importancia de promover temas sobre salud sexual en las principales instituciones públicas con la finalidad de brindar información que contribuya con la adquisición de mayores detalles sobre el uso adecuado de las técnicas anticonceptivas, mecanismos preventivos de ETS y prevención de embarazos no planificados. (30)

2.2.4. Práctica

La Real Academia Española establece que, la palabra práctica proviene del vocablo griego: praxis, asociada con las acciones y las obras. En esa línea, el vocablo: praxis consiste en la acción efectuada por un individuo y que alcanza a su semejante. Del mismo modo, el vocablo praxis constituye una actitud pragmática realizada a través de una acción cotidiana, permanente en el tiempo, que, a su vez, conforma una costumbre, una técnica observable. (31)

Por otro lado, se entiende por concepto de práctica como un factor exacto, específico y contextualizado, aquello que no puede considerarse teórico, pero sí genérico, universal y autónomo, alejado de las circunstancias. Sin embargo, si se pretende que las actividades académicas rindan cuentas sobre las urgencias educativas con la finalidad de que en determinado plazo se pueda evaluar los conocimientos teóricos adquiridos respecto de ciertas disciplinas, dicho vínculo debe entenderse como un proceso adicional y complejo como parte de las labores educativos, los cuales deben conformar mecanismos para el mejoramiento de los procesos académicos. (32)

Acorde con Ibryant (33), el referido vínculo implica factores teóricos, dado que las prácticas no constituyen factores independientes de las teorías; en consecuencia, sin una verdadera confluencia entre ambos factores, la práctica solo significaría una conducta aleatoria y provisional.

Cabe mencionar que, la definición de práctica también implica llevar a cabo una serie de aspectos éticos, basados en valores, elementos conductuales y comportamentales, asociados a la función estructural y organizativa que conlleva al logro de los objetivos sociales planteados. En ese sentido, las buenas prácticas apuntan a optimizar la realización de determinadas acciones, tanto en el nivel individual como en el organizativo con el propósito de convertirlas en hábitos. (34)

2.2.5. Prácticas de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos

La utilización de los MAC está asociada con los niveles de autoestima de los individuos y de sus propias perspectivas relacionadas con su futuro. En ese contexto, los adolescentes ven con gran expectación su porvenir y consideran que tener un embarazo no planificado constituye un hecho contraproducente para el afianzamiento de sus propósitos. En una situación contraria, un adolescente con bajos niveles de autoestima tiene menores expectaciones sobre su porvenir; en consecuencia, tiene mínimos intereses en utilizar algún tipo de anticoncepción. (35)

Esta variable abarca las siguientes dimensiones:

a. **Iniciación de la actividad sexual:** Los primeros encuentros coitales son cada vez pronto durante el proceso de desarrollo de los individuos y, en tanto más anticipadas se presenten estas actividades, mayor será la propensión a lidiar con factores de riesgo. Las cifras porcentuales evidencian que la edad aproximada de iniciación de las relaciones sexuales ocurre a los 16 años; cuyas consecuencias se reflejan en el gran número de embarazos precoces y la proliferación de la ETS durante la adolescencia. Tales secuelas están vinculadas con el hecho de no tomar en serio el uso de los MAC, particularmente de los profilácticos. (36)

b. **Uso de métodos anticonceptivos:** debido a una inadecuada información sobre temas relacionados con la sexualidad humana y

los métodos anticonceptivos durante la etapa de la adolescencia, la conducta de estos jóvenes suele estar basada en opiniones y definiciones cargados de mitos y conjeturas. Esta situación trae como consecuencia el uso inadecuado de las técnicas anticonceptivas, iniciación prematura de los encuentros coitales sin la debida planificación y falta de protección. Durante la adolescencia, es muy posible que, en su mayoría, los jóvenes desconozcan sobre los anticonceptivos de emergencia o tengan dificultades para acceder a ellos. En ese sentido, existe la urgencia de atender esta demanda, y los responsables de brindar los soportes son las instituciones educativas y de salud los encargados de proporcionar información a los adolescentes sobre los MAC. (37)

c. **Métodos utilizados**: La efectividad de cualquiera de los métodos existentes depende de la opción que la pareja elija y que se adecúe a sus necesidades. Por ejemplo, en el caso de las mujeres, la anticoncepción hormonal tiene mayor nivel de efectividad en las adolescentes, así como los reversibles de prolongada acción. Por su parte, los anticonceptivos de emergencia resultan bastante útiles, siempre que su uso sea inmediatamente después del coito, pero en situaciones únicas, mas no como un método habitual. En el caso de los varones, la utilización adecuada de los profilácticos puede aminorar los niveles de propensión a contagiarse de cualquier ETS (37). Los índices actuales respecto de la efectividad de los métodos disponibles, conforman indicadores para evaluar la eficacia de los programas de planificación familiar, debido a que estos métodos pueden ser efectivos para disminuir los índices de fecundación precoz. (29)

2.2.6. Métodos anticonceptivos

Las técnicas anticonceptivas se configuran como determinados métodos que pueden ser adecuados tanto a los varones como para las mujeres, brindándoles la posibilidad de decidir sobre la reproducción y actividad sexual. Por otro lado, se constituye como una facultad

inherente en las personas al conformar una estrategia de salud pública que garantiza el bienestar familiar y contribuye con el desarrollo sostenible en los ámbitos social y económico de las familias. (38)

Considerando el tipo de atenciones brindadas en las unidades de planificación familiar de los centros hospitalarios, resulta de gran interés que los métodos anticonceptivos sean prescritos teniendo en cuenta los perfiles de cada usuario con la finalidad de recomendar el método que mejor se adecúe a su realidad. Por ese motivo, se recomienda que los profesionales y especialistas encargados de brindar los cuidados, atenciones y diagnósticos clínicos estén debidamente capacitados en los siguientes aspectos. (39)

- Nivel de eficacia de los MAC.
- Sintomatología de las posibles afecciones como consecuencia del uso inadecuado de los MAC.
- Factores de riesgo que afectan posibles embarazos como consecuencia del uso inadecuado de los MAC

Métodos anticonceptivos en adolescentes

Existen diversos métodos de anticoncepción disponibles para la libre elección de las personas, debiendo ser accesibles y propuestos por quienes tienen la responsabilidad de la educación y la salud pública. El factor edad no constituye por sí mismo una causal por la que se deba excluir a las personas o privarlas de ciertas estas facultades como la de elegir libremente el MAC que más le convenga; más aún, cuando se trata de individuos que atraviesan la etapa de la adolescencia. Por tal motivo, se debe tener en cuenta que, los mismos discernimientos que utiliza un individuo adulto respecto de alguna afección, son los mismos que utilizaría un adolescente. La elección del MAC más adecuado está relacionada con factores socioculturales y conductuales. (39)

En efecto, tal como se ha mencionado, los sectores educativo y sanitario son los encargados de proporcionar los mecanismos para que las personas accedan a los MAC de manera gratuita. En ese sentido,

el personal de las atenciones en dichos establecimiento tienen la obligación de garantizar el acceso a la información sobre los procesos de anticoncepción. (39)

2.2.7. Clasificación de métodos anticonceptivos

A. Métodos naturales

Este tipo de método consiste en observar las señales o sintomatología vinculada con las funciones orgánicas que originan el proceso de ovulación, el ciclo de fertilidad con relación a la actividad coital durante la menstruación, asociados a los deseos de concebir. No se requiere de la utilización o aplicación de elementos farmacológicos, acciones mecánicas o quirúrgicas. Durante este período de observación, se necesitan tres rasgos para establecer las condiciones de fertilidad de las mujeres: variación en la temperatura basal, cambios con la textura del moco cervical y la posición cervical. (7)

Sin embargo, este tipo de método constituye un procedimiento poco efectivo para el control de la fertilidad, puesto que se necesita de determinado nivel disciplinario para llevar a cabo una correcta auto-observación que conlleve a la efectividad de esta técnica. Otra falla que presenta este método es que no previene enfermedades infecto-contagiosas como el VIH ni ninguna ETS, a diferencia de los métodos de barrera que sí logran tener ventaja. (8)

El método billings: Este método natural es considerado uno de los más efectivos en tanto a la planificación familiar. Para ello, se debe comprobar las variaciones que se producen en el flujo cervical proveniente del cuello uterino durante las diversas fases del período menstrual, con la finalidad de descartar indicios de fertilidad con altos indicios de confiabilidad. El hecho de tener flujo cervical con ciertas señas de fertilidad, obliga a las parejas a inhibirse del coito. El procedimiento para lograr la efectividad de este método es simple y

con garantía; sin embargo, se necesita de un real compromiso por parte de la pareja para asumir responsablemente este método. (37)

El método del ritmo: Conforma uno de los métodos frecuentemente utilizados para evitar los embarazos. El procedimiento consiste en llevar un registro de las fechas exactas del período de ovulación a fin de inhibirse del coito durante esos días. Tales fechas se calculan en función del día de ovulación, para lo cual se aplica una fórmula que toma como referencia la actividad menstrual durante varios meses. Si con frecuencia y exactitud pasan 28 días entre cada ciclo menstrual, significa que la mujer ovula el día 14 de su ciclo, con lo cual se presume que el plazo de fertilidad dura a partir de siete días precedentes a la ovulación hasta tres días posterior al mismo. Por lo tanto, para no quedar embarazada, las parejas deben inhibirse del coito desde el día ocho hasta el día 17 del ciclo menstrual. Este procedimiento es tan conocido como antiguo y es el más practicado por muchas parejas; no obstante, constituye uno de los métodos más imprecisos, con el que se han registrado múltiples fallas, en tanto a la concepción y fertilidad. (37)

Método de la temperatura basal: Consiste en la detección del aumento de la temperatura del cuerpo durante la ovulación, cuyos niveles constituyen un indicador de fertilidad. Este fenómeno se debe a la presencia de sustancias hormonales tales como los estrógenos durante la primera etapa del ciclo menstrual hasta la ovulación, cuyos niveles disminuyen levemente la temperatura. Del mismo modo, se tiene la presencia de la progesterona, secretada en la segunda etapa del ciclo, desde que se produce la ovulación hasta la siguiente menstruación, cuyos niveles hacen que la temperatura se eleve casi de manera imperceptible. (37)

El método de la amenorrea de la lactancia (mela): Consiste en tener como referente el proceso de lactación como método de anticoncepción; es decir, durante el período de amamantamiento, la

ovulación es suprimida, con lo cual se constituye un método anticonceptivo eficaz. Este fenómeno ocurre gracias a la producción de prolactina durante el proceso de lactación, haciendo que no se produzca la ovulación y evitando la posibilidad de embarazarse.

B. Métodos hormonales:

La utilización de sustancias hormonales y de elementos químicos, también constituyen métodos anticonceptivos para evitar embarazos. Entre los más utilizados, se tiene:

La píldora anticonceptiva combinada: También conocida como PAOC, frecuentemente llamada: pastilla anticonceptiva o la píldora. Este método combina los componentes químicos del estrógeno y del progestágeno, cuyos efectos suprimen la fertilidad en las mujeres; más no protegen de contraer ETS porque para eso existen los profilácticos. Su ingesta oral es a diaria. (39)

Inyectables: Los componentes como el progestágeno es aplicado mediante inyección cada tres meses; mientras que, si se le agrega el estrógeno, esta combinación se aplica de manera mensual, Los niveles de efectividad de estas sustancias son altas; sin embargo, pueden ser las causales de alterar el ciclo menstrual. (39)

Implantes: Compuesta por una o dos varillas (según la marca utilizada), elaboradas con materiales sintéticos impregnadas por sustancias hormonales, cuya colocación se efectúa en el brazo, debajo de la piel. Desde este punto se estimula la producción de hormonas en forma permanente de manera trianual, las cuales inhiben la producción de óvulos. Debido a su comodidad, la usuaria vive despreocupada durante la vigencia de estos dispositivos; no obstante, es preciso señalar que en los primeros meses existen cambios en el ciclo menstrual. Luego del primer año de uso, aproximadamente el 20 % de las usuarias presenta amenorrea, sin que ello implique trastornos de fertilidad. Su implantación

únicamente requiere de aplicar anestesia local y no es necesario suturar. (39)

El anillo vaginal: Se trata de un dispositivo elaborado en material de plástico el cual es introducido por la misma usuaria dentro de su vagina de manera mensual. Este aparato libera sustancias hormonales cada tres semanas; por lo tanto, se recomienda su retiro al iniciar la cuarta semana. Sus efectos son similares a la PAOC. (39)

Parche anticonceptivo: Se trata de etiquetas adherentes las cuales son colocada en la piel con la finalidad de que este absorba las sustancias hormonales que libera durante su aplicación. El método más efectivo Consiste en la colocación de este adhesivo cada tres semanas, alternada por una de descanso. Sus efectos son similares a la PAOC. (39)

C. Métodos de barrera

Este tipo de métodos bloquean el ingreso de los fluidos espermáticos al interior de la cavidad uterina. Los productos considerados dentro de esta clasificación deben cumplir con ciertas exigencias sanitarias, en concordancia con las disposiciones de cada país que las distribuye, a través de las unidades encargadas.

Preservativo o condón masculino: Los profilácticos están elaborados en material de caucho, látex, vinilo u otro producto natural lo suficientemente delgados pero resistentes, el cual es colocado sobre el pene en estado de erección. Asimismo, estos profilácticos pueden estar recubiertos de sustancias espermicidas con la finalidad de potenciar sus propiedades protectoras. Los profilácticos bloquean el ingreso de los fluidos espermáticos y compuestos seminales al interior de la cavidad uterina; además, sirve como producto protector de los microorganismos causantes de las diversas ETS e ITS. (35)

Preservativo femenino: Este tipo de productos es de uso exclusivo para las mujeres. Están elaborados en material de plástico poliuretano con

aros de poliuretano en extremos opuestos, en láminas delgadas pero resistentes, los cuales se colocan al interior del canal vaginal antes de la penetración. Así como los profilácticos masculinos, estos bloquean el ingreso de los fluidos espermáticos y compuestos seminales al interior de la cavidad uterina; además, sirve como producto protector de los microorganismos causantes de las diversas ETS e ITS. (35)

Diafragma: Se trata de un dispositivo que actúa como un capuchón flexible, elaborado en material de látex, el cual es introducido en el canal vaginal antes de la penetración. Se recomienda la aplicación de sustancias espermicidas; además, se sugiere que, antes de su colocación, verificar posibles perforaciones mirándolo a contraluz. Otra manera de comprobar que el diafragma no tenga orificios es llenarlo con agua y verificar que el líquido no filtre, en cuyos casos es mejor desecharlos y adquirir otro; mientras tanto, se debe utilizar otro tipo de productos o dispositivos anticonceptivos. (35)

D. Métodos definitivos

Consiste en técnicas quirúrgicas que suprimen la capacidad reproductora de los individuos. En el caso de las mujeres, este método es denominado ligadura de trompas; mientras que, en los varones, se le conoce como vasectomía. Estos métodos son recomendados en parejas que hayan tenido descendencia y tengan la plena convicción de no querer tener más hijos.

Ligadura de trompas: Se trata de un procedimiento quirúrgico mediante el cual se atan las trompas de Falopio con enganches, con el propósito de bloquear el ingreso de los gametos femeninos se implanten en la cavidad uterina y evitar su contacto con los componentes seminales. (39)

Vasectomía: Procedimiento quirúrgico mediante el cual se secciona los conductos deferentes que canalizan los fluidos seminales que contienen componentes espermáticos, desde los testículos hacia el exterior durante la eyaculación. Todos los espermatozoides producidos por el hombre son reabsorbidos por el organismo luego de esta práctica. (39)

2.2.7. Modelos y teorías de enfermería

Teoría de Nola Pender: Acorde con este modelo, se establecen como factores prevalentes en el marco de las acciones para promover la salud: los estilos de vida que, a su vez, se dividen en elementos cognitivos-perceptuales que reflejan las concepciones, creencias e ideologías de los individuos respecto de su estado de salud y les permite tomar decisiones o adoptar comportamientos frente a este aspecto. Las modificaciones de estos elementos justifican las razones que conllevan al sujeto a adoptar actitudes y conductas las cuales inciden sobre su propio estado de salud. (40)

Del mismo modo, Pender sostuvo que, el estado de salud de un sujeto constituye una condición positiva y humanística relacionada con su integridad, concordante con su propio estilo de vida, sus fortalezas, poder de resiliencia, sus potencialidades y sus capacidades para tomar decisiones referentes a su salud. Según la teoría de Pender, el estado de salud es una condición sociocultural conformada por una serie de elementos cognitivos y experiencias adquiridas por el individuo durante su existencia, la cual puede ser transmitida de generación en generación. (40)

Teoría de Madeleine Leininger: Según este modelo, las atenciones enfermeras transculturales trascienden los conocimientos, mediante las cuales se ponen en práctica todo lo aprendido sobre los cuidados y atenciones de manera responsable y humanística. Esta autora sostiene que con el trascurrir de los años, las atenciones enfermeras alcanzarán un nivel superior mediante las cuales se representarán diversos modos de cuidados, concordantes con el entorno sociocultural, suficientes para guiar los cuidados de los pacientes, de su entorno y de las entidades. (41)

La función del profesional enfermero, en el ámbito de la salud, debe ir más allá del rol como educadores, debiendo aproximarse a su entorno social y cultural, ofreciendo a los pacientes un trato equivalente y equilibrado, ganando su confianza que conlleven a brindarle las

atenciones de manera personalizada y humana. Sin motivación previa, difícilmente las charlas educativas hacia el adolescente modificarán su manera de comportarse, quedando todo lo ofrecido en mera teoría. Los adolescentes (en este caso, alumnos) deberán tener la capacidad de manifestar sus temores e incertidumbres, interactuando con su entorno, construyendo sus propios elementos cognitivos. Por su parte, la labor enfermera de estar orientada a proporcionar las herramientas necesarias con la finalidad de que el individuo tome decisiones acertadas, y de esta manera asuman responsablemente las consecuencias de sus actos. Las tareas educativas, tanto académicas como aquellas relacionadas con la salud, deben garantizar la participación total de los jóvenes a fin de certificar la efectividad de este tipo de labores. (42)

2.3. Definición de términos básicos

Adolescencia: Se trata de aquel sujeto que atraviesa un período comprendido entre los 10 hasta los 19 años de edad, produciéndose una serie alteraciones relacionados con el crecimiento y maduración física, psicológica, sexual, conductual y de tipo social de los individuos. (15)

Amenorrea: supresión del proceso en la producción de óvulos como consecuencia del aumento de la sustancia hormonal conocida como durante el preceso de lactación. (43)

Anticonceptivo: medio, practica o agente que impide a la mujer quedar embarazada, es decir es una forma de protección (31)

Anticonceptivo oral: preparación consistente en una o más hormonas femeninas sintéticas que son administradas a las mujeres para prevenir un embarazo. La mayoría son combinaciones de estrógenos y progestágenos que bloquean la ovulación. (44)

Anticoncepción: prevención de embarazos no deseados, que puede conseguirse por varios métodos. La anticoncepción hormonal actúa previniendo la ovulación, siendo un método eficaz de anticoncepción. (44)

Condón: funda hecha de látex u otro material, sumamente delgado y elástica, pero resistente, el cual es colocado sobre el pene en estado de erección antes de la penetración, cuya finalidad de prevenir embarazos y brindar protección para evitar contraer ETS e ITS. (44)

Conocimiento: es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos, clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar. (19)

Diafragma: dispositivo que actúa como un capuchón flexible, elaborado en material de látex, el cual es introducido en el canal vaginal antes de la penetración, cuya función es bloquear el ingreso de los fluidos espermáticos y compuestos seminales al interior de la cavidad uterina. (43)

DIU: dispositivo plástico o metálico con forma de anillo o espiral, de unos 25 mm de longitud, el cual es introducido al interior de la matriz con la finalidad de evitar fecundaciones. Su mecanismo exacto de acción es desconocido, pero se cree que interfiere con la implantación el embrión. (44)

Edad fértil: Período mediante el cual se asigna la condición biológica para reproducirse. Las edades aptas para tal efecto fluctúan entre los 15 a 49 años. (39)

Espermicidas: se trata de componentes químicos, cuya función es modificar la estructura genética de los espermatozoides hasta ser eliminados. Existen distintas presentaciones: cremas, espumas, gel, láminas, supositorios o tabletas espumantes, los cuales pueden utilizarse de manera independiente o en combinación con otro tipo MAC. (45)

Ligadura de trompas: procedimiento quirúrgico mediante el cual se atan las trompas de Falopio con enganches, con el propósito de bloquear el ingreso

de los gametos femeninos se implanten en la cavidad uterina y evitar su contacto con los componentes seminales. (43)

Método anticonceptivo: se trata de aquellos métodos utilizados tanto por varones como por las mujeres a fin de tener un control de natalidad, planificación familiar o evitar la adquisición de ETS e ITS. (38)

Método de la temperatura basal: Consiste en la detección del aumento de la temperatura del cuerpo durante la ovulación, cuyos niveles constituyen un indicador de fertilidad. Este fenómeno se debe a la presencia de sustancias hormonales tales como los estrógenos durante la primera etapa del ciclo menstrual hasta la ovulación. (46)

Practica: acciones u obras efectuados por los individuos y que constituye una actitud pragmática realizada a través de una acción cotidiana, permanente en el tiempo, que, a su vez, conforma una costumbre, una técnica observable. (31)

Prevalencia de uso de anticonceptivos: Índices atribuidos a las mujeres en edad potencialmente fértil (15 a 49 años) quienes deciden utilizar algún MAC en determinado momento. (39)

Vasectomía: Procedimiento quirúrgico mediante el cual se secciona los conductos deferentes que canalizan los fluidos seminales que contienen componentes espermáticos, desde los testículos hacia el exterior durante la eyaculación. (43)

Orientación/consejería: Espacio destinado al aspecto comunicativo e interacción interpersonal con la finalidad de compartir conocimientos e información de interés, cuyo objetivo es brindar una serie de alternativas a las personas o parejas y contribuya en la toma de sus decisiones que los conlleve a la resolución de sus posibles problemas de salud. (39)

Riesgo reproductivo: Escala de probabilidades que los individuos tienen durante su edad fértil. Estos factores están asociados a la exposición de embarazos no deseados o de contraer enfermedades de tipo sexual. (39)

Salud reproductiva: Condición física, psicológica y social inherente a las personas, asociadas a su bienestar y estabilidad que, en este caso, está relacionado con su sexualidad y su capacidad reproductora. (39)

Sesión educativa: Espacio de tipo informativo, cuyo objetivo es ampliar los conocimientos de las personas respecto de determinados temas o aspectos. (39)

CAPÍTULO III
MARCO METODOLÓGICO

3.1. Formulación de hipótesis

Hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019.

3.2. Variables

Las dos variables de investigación y sus dimensiones son:

X : Conocimientos sobre métodos anticonceptivos

X_1: Conocimientos generales

X_2: Métodos hormonales

X_3: Métodos de barrera

X_4: Métodos naturales y quirúrgicos

Y : Prácticas sobre métodos anticonceptivos

Y_1: Inicio de vida sexual activa

Y_2: Uso de anticonceptivos

Y_3: Métodos utilizados

3.2.1. Definición conceptual

Conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Conformada por la información objetiva que los adolescentes toman como justificación y sobre los cuales de sustenta su manera de expresarse y modos

conductuales, y que lo constituye como un individuo capaz de conocer, percibir y analizar. Dicha información conforma una fuente fehaciente mediante la cual el individuo toma decisiones sobre la utilización de los MAC más adecuados.

Prácticas sobre métodos anticonceptivos. Acciones y actitudes percibidas por el adolescente relacionadas con sus actividades sexuales. Uso continuado, costumbre para utilizar algún método anticonceptivo.

3.2.2. Definición operacional

Conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Consiste en el grado de información que poseen los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, Pachacamac. Con la finalidad de medir la variable se empleará un cuestionario conformado por 20 ítems, dividido en cinco dimensiones y evaluados en tres niveles: bajo, medio y alto.

Prácticas sobre métodos anticonceptivos. Es la medición de las prácticas que poseen los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, Pachacamac. Con la finalidad de medir la variable se empleará un cuestionario conformado por 6 preguntas, dividido en tres dimensiones y evaluados en dos niveles: inadecuada y adecuada.

3.2.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables: Conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos

Variable	Dimensiones	Ítems	Tipo de Variable	Valores	Escala de medición	Instrumento
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Conocimientos generales	1,2,3,4,5	Cualitativa	Bajo Medio Alto	Ordinal	Cuestionario
	Métodos hormonales	6,7,8,9,10,11				
	Métodos de barrera	12,13,14,15,16				
	Métodos naturales y quirúrgicos	17,18,19,20				
Prácticas sobre métodos anticonceptivos	Inicio de vida sexual activa	21,22	Cualitativa	Inadecuadas Adecuadas	Nominal	Cuestionario
	Uso de anticonceptivos	23, 24				
	Métodos utilizados	25, 26				

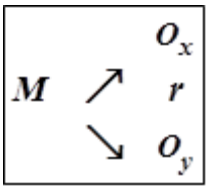
Fuente: elaboración propia

3.3. Tipo de estudio

Para el desarrollo de la siguiente investigación, se ha considerado el enfoque cuantitativo, debido a que el proceso de recopilación de información está sustentado en medir y analizar cada una de las variables planteadas. En ese sentido, los datos derivados de este procesamiento, fueron representados a través de elementos numéricos (cantidades) y analizados mediante técnicas estadísticas. Por otra parte, estas cantidades porcentuales pueden ser generalizados en los grupos muestrales y poblacionales a fin de contribuir con la formulación de hipótesis en otros trabajos investigativos. (47)

3.4. Diseño de estudio

Por otra parte, se ha considerado que el siguiente trabajo tenga un diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. En el primer caso, se debe a que las variables no fueron manipuladas. En el segundo caso, se debe a que todas las particularidades de cada una de las variables son detalladas. En el tercer caso, es correlacional debido a que los resultados determinan el nivel de variación de cada variable. Finalmente, es transversal debido a que los datos para su procesamiento, fueron recolectados en un único tiempo, cuyo esquema se ciñe a la siguiente fórmula (47).



M = Muestra

O_X = Observación de la variable (Conocimientos sobre métodos anticonceptivos)

O_Y = Observación de la variable ((Prácticas sobre métodos anticonceptivos)

r = Grado de relación entre las dos variables

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Para efectos de esta investigación, se ha considerado a una población representada por la totalidad de los adolescentes de Quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre del distrito de Pachacamac en el año 2019, conformando un total de 80 escolares según consta en nómina de matrícula.

Tabla 2. Distribución de la población total de quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de Torre, 2019

Años de estudio	Secciones			Total
	A	B	C	
Quinto año	30	25	25	80

Fuente: Nomina de matrícula. I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, 2019

3.5.2. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Alumno matriculado en el 5to año de secundaria
- Alumno que asistió el día de la encuesta
- Alumno que aceptó participar en la encuesta
- Alumno con consentimiento para participar de la encuesta, por parte de los padres y/o tutor.

Criterios de exclusión

- Alumno no matriculado en el 5to año de secundaria
- Alumno que no asistió el día de la encuesta
- Alumno que no tuvo consentimiento para participar de la encuesta.

3.5.3. Muestra y muestreo

En el siguiente estudio no ha sido necesario calcular el tamaño muestral; tampoco se aplicó ninguna técnica de muestreo debido a que se consideró a la totalidad poblacional escogida acorde con los criterios de inclusión y exclusión.

3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Acorde con los objetivos planteados en esta investigación, se consideró la aplicación de una encuesta, con la finalidad recabar los datos necesarios para su procesamiento. Al respecto, se establece que este tipo de técnica se realiza de manera verbal o escrita y recoge información a través de una estructura compuesta por ítems para su posterior análisis e interpretación. (48)

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

Para efectos de esta investigación, se ha considerado la utilización de 02 cuestionarios para la obtención de datos que permitieron conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes evaluados.

A. Ficha técnica (Cuestionario para conocimientos)

Nombre: Cuestionario para conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Autor: Conde Vicente Carmen - Diaz Veramendi, Maria Magdalena

Forma de aplicación: Individual.

Informantes: Estudiantes del 5to año de secundaria.

Área de estudio: Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac.

Tiempo de duración: 20 minutos

Descripción del cuestionario.

1° Parte: Datos Generales, conformado por dos ítems, referidos a la edad, sexo, religión y tipo de familia.

2° Parte: El cuestionario fue estructurado en 20 ítems, los que se distribuyeron en cinco dimensiones:

- Conocimientos generales Preguntas del 01 al 05
- Métodos hormonales Preguntas del 06 al 11
- Métodos de barrera Preguntas del 12 al 16
- Métodos naturales y quirúrgicos Preguntas del 17 al 20

Criterios de evaluación

Los ítems pertenecientes a este cuestionario fueron evaluados aplicando una escala numérica 0 al 1, equivalente al siguiente esquema: 1 Correcta y 0 incorrecta. Donde a mayor puntaje, mayor nivel de conocimientos. La referida escala de puntuación para medir la variable: conocimientos sobre MAC, fue la siguiente:

- Nivel bajo 0 – 6
- Nivel medio 7 – 13
- Nivel Alto 14 – 20

B. Ficha técnica (Cuestionario para prácticas)

Nombre: Cuestionario para prácticas sobre métodos anticonceptivos.
Autor: Adaptado por Conde Vicente Carmen.
Forma de aplicación: Individual.
Informantes: Estudiantes del 5to año de secundaria.
Área de estudio: Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac.
Tiempo de duración: 15 minutos

Descripción del cuestionario.

1° Parte: Datos Generales, conformados por dos ítems, referidos a la edad y sexo.

2° Parte: El cuestionario fue estructurado en 7 ítems, los que se distribuyeron en tres dimensiones:

- Inicio de vida sexual activa Preguntas del 21 al 22
- Uso de anticonceptivos Preguntas del 23 al 24

- Métodos utilizados Preguntas del 25 al 26

Criterios de evaluación

Los ítems pertenecientes a este cuestionario fueron evaluados aplicando una escala numérica del 0 al 1, equivalente al siguiente esquema: 1 Correcta y 0 incorrecta. Donde a mayor puntaje, mayor nivel de conocimientos. La referida escala de puntuación para medir la variable: prácticas sobre MAC, fue la siguiente:

- Inadecuada 0 – 3
- Adecuada 4 – 6

3.6.3. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Validez de los instrumentos

El contenido de los cuestionarios utilizados en esta investigación fue debidamente validado mediante la emisión de juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de cada uno de los ítems que conformó cada instrumento. El conjunto de expertos considerados para el dictamen de su validez estuvo conformado por profesionales enfermeros quienes fueron seleccionados bajo el criterio de su nivel de conocimientos y experticia en el desarrollo de trabajos investigativos.

Tabla 3. Evaluación del criterio de jueces para validación del instrumento

Nº	Experto	Cuantitativa (%)	Cualitativa
1	Dr. Ayala Guardia Jorge S.	95	Excelente
2	Dra. Llerena Castañeda Rosa E.	95	Excelente
3	Dra. Reyes Salcedo Milagritos	95	Excelente
	Total	95	Excelente

Fuente: elaboración propia

En esta tabla se puede observar que, los expertos dictaminaron

unánimemente la aplicabilidad de los instrumentos para esta investigación, cuyo valor obtenido en la escala cualitativa, obtuvo el valor de excelente por haber superado los 0.90.

Confiabilidad de instrumentos

Con el propósito de verificar la confiabilidad de los instrumentos, se calculó el Coeficiente Kuder Richardson (KR20), que se utiliza para preguntas dicotómicas, con la siguiente fórmula:

Nivel de Confiabilidad

- 0,80 a 1,00 Elevada
- 0,60 a 0,79 Aceptable
- 0,40 a 0,59 Moderada
- 0,20 a 0,39 Baja
- 0,00 a 0,19 Muy baja

$$KR20 = \frac{k}{k-1}\left[1 - \frac{\sum_{i=1}^{k} p_i q_i}{S_t^2}\right]$$

Dónde:

K : Es el número total de ítems

p_i : Total de respuestas correctas entre número de sujetos

$q_i = 1 - p_i$: Total de respuestas incorrectas entre número de sujetos

S_T^2 : Varianza de la suma de ítems

Con la finalidad de calcular dicho coeficiente se aplicó una prueba piloto a 20 adolescentes y en el anexo 5 es posible observar que el coeficiente de confiabilidad para el instrumento de conocimientos obtuvo un valor de 0.609 y para las prácticas 0.612, por lo tanto, según estos cálculos, se concluye que la confiabilidad de los instrumentos de medición es Aceptable.

3.6.4. Procedimiento de recolección de datos

A continuación, se detallan los criterios aplicados para la aplicación del instrumento en esta investigación:

- Antes de efectuar las acciones para la recopilación de información a través del instrumentos previamente validado, el Director de la I.E.

Víctor Raúl Haya de la Torre dirigió un documento a la Universidad Arzobispo Loayza solicitando se autorice la ejecución de la investigación.

- Según la población y los objetivos, se consideró a los estudiantes del quinto año, quienes fueron seleccionados bajo los criterios de inclusión. Además, se les brindó los pormenores de este estudio y de los objetivos que persigue; tras lo cual, se les solicitó que de manera voluntaria pidieran a sus padres o tutores firmen el documento consentimiento informado en el marco de la transparencia.
- Previa verificación del documento debidamente firmado en el cual se daba consentimiento a que los menores participen de esta investigación; tras lo cual, se procedió con la aplicación del instrumento durante 20 minutos, aproximadamente.

3.7. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Después de recopilar los datos, se continuó con su codificación, ordenamiento para estructurar una base de datos a fin de realizar su procesamiento aplicando el programa estadístico IBM SPSS versión 24. A través de esta labor, se obtuvo las figuras y tablas con los datos porcentuales, las cuales fueron analizadas e interpretadas. Las hipótesis planteadas se contrastaron mediante la prueba estadística de independencia Chi cuadrado. Esta prueba constituye una prueba paramétrica con el cual se busca relacionar dos variables cualitativas, cuya información fue medida mediante una escala de nivel nominal.

3.8. Consideraciones éticas

Otras consideraciones tomadas en cuenta para el desarrollo del siguiente trabajo investigativo, además del consentimiento firmado por cada madre del adolescente elegido para la investigación y de las autorizaciones pertinentes, se tuvieron en cuenta algunos principios bioéticos descritos a continuación:

- Autonomía: durante el desarrollo de esta investigación se respetó a los participantes voluntarios del estudio, remarcando su decisión y libertad para tal efecto, concordantes con sus valores y convicciones personales.
- Beneficencia: durante el desarrollo de la investigación no se realizaron actividades que vulneren la integridad física o psicológica del adolescente participante.
- Confidencialidad: Todos los datos de los informantes se mantendrán en forma anónima la información de carácter personal obtenida.
- Respeto a la dignidad humana: facultad del adolescente a participar voluntariamente, es decir no se les obligaran si no desearan participar.
- Veracidad: durante el desarrollo de esta investigación los participantes voluntarios fueron informados de manera trasparente y objetiva sobre las intenciones de este estudio.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 4. Datos generales de adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Edad	n	%
	80	100.0
16 años	42	52.5
17 años	28	35.0
18 años	6	7.5
Más de 18	4	5.0
Sexo	n	%
	80	100.0
Masculino	35	43.8
Femenino	45	56.3
Religión	n	%
	80	100.0
Católico	47	58.8
Evangélico	24	30.0
Otro	9	11.3
Tipo de familia	n	%
	80	100.0
Familia nuclear	58	72.5
Familia monoparental	15	18.8
Familia extendida	7	8.8

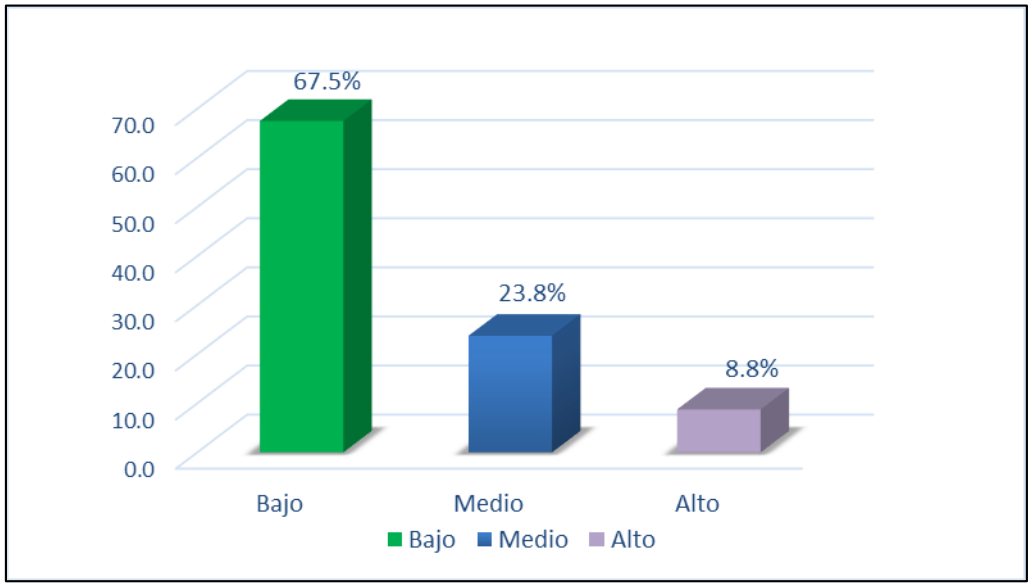
Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

El instrumento se aplicó a 80 adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre. Teniendo la mayoría 16 años de edad con 52.5%, siendo en mayor porcentaje de sexo femenino con 56.3%, de religión católica el 58.8% y pertenecientes a familia nuclear el 72.5%.

Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	54	67.5	67.5
Medio	19	23.8	91.3
Alto	7	8.8	100.0
Total	80	100.0	

Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019



Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

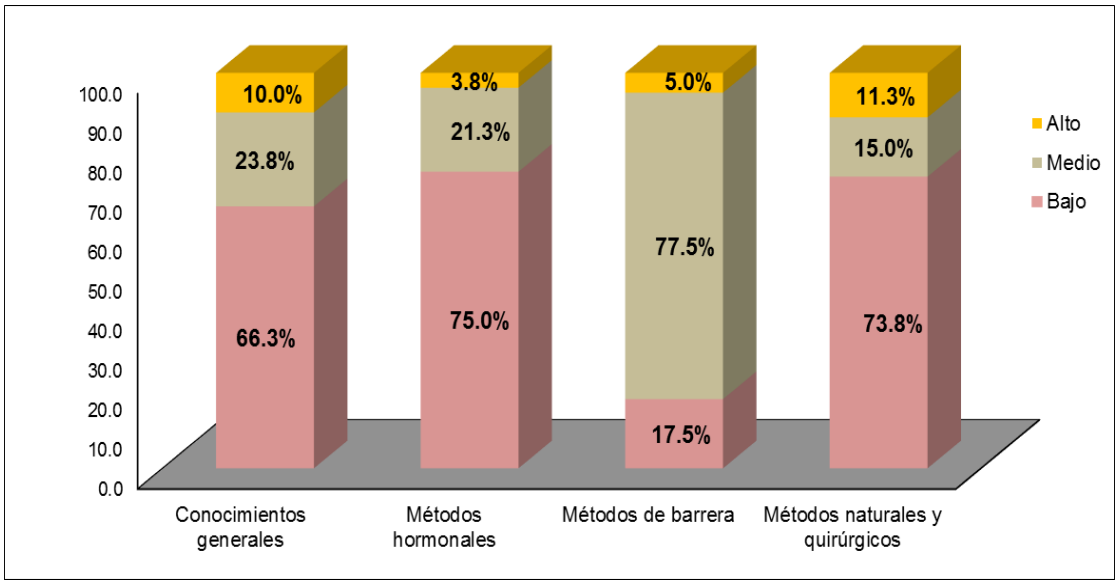
Figura 1. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

En la tabla 5 y figura 1 se puede observar que, de la totalidad de adolescentes encuestados para medir el nivel de sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos, se tuvo que el 67.5 % tiene un bajo nivel; mientras que el 23.8% tiene medio nivel y 8.8 % posee un alto nivel de conocimiento.

Tabla 6. Comparación de dimensiones de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Dimensiones	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n_1	%	n_2	%	n_3	%	n	%
Conocimientos generales	53	66.3	19	23.8	8	10.0	80	100
Métodos hormonales	60	75.0	17	21.3	3	3.8	80	100
Métodos de barrera	14	17.5	62	77.5	4	5.0	80	100
Métodos naturales y quirúrgicos	59	73.8	12	15.0	9	11.3	80	100

Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019



Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

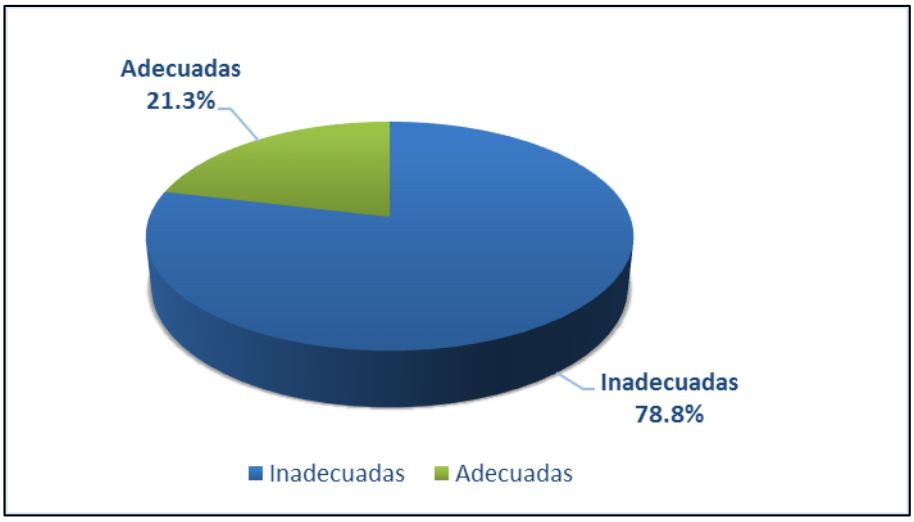
Figura 2. Comparación de dimensiones de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

En la tabla 6 y figura 2 se puede observar que, de la totalidad de adolescentes encuestados para medir los niveles de sus conocimientos sobre MAC, la mayoría tienen medio nivel medio de conocimientos sobre métodos de barrera con 77.5%, conocimiento bajo en métodos hormonales con 75%, conocimiento bajo en métodos naturales y quirúrgicos con 73.8%y conocimiento bajo en generalidades con 66.3%

Tabla 7. Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Inadecuadas	63	78.8	78.8
Adecuadas	17	21.3	100.0
Total	80	100.0	

Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019



Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

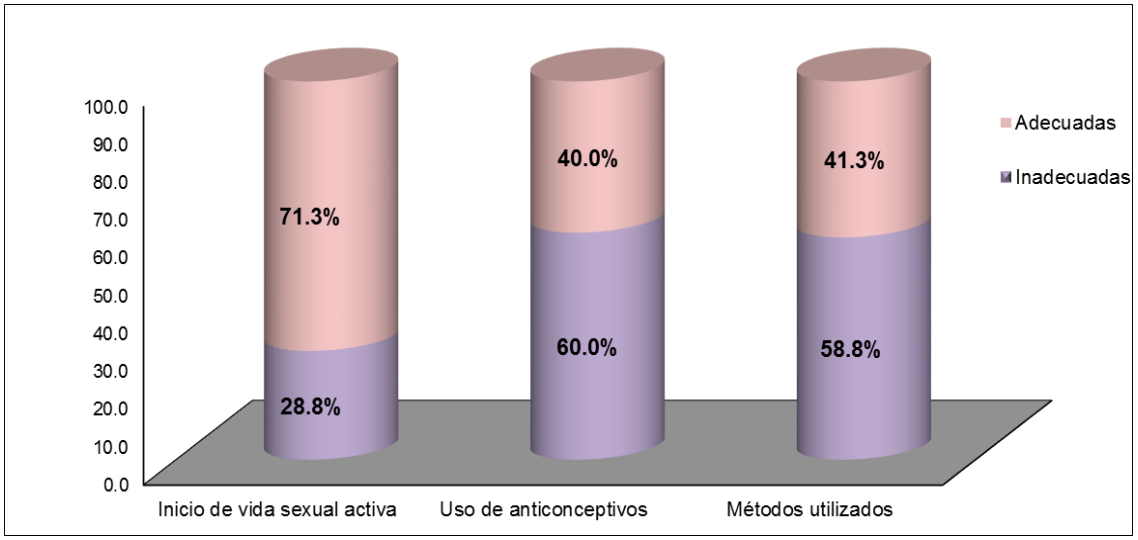
Figura 3. Prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

En la tabla 7 y figura 3 se puede verificar que, de la totalidad de adolescentes encuestados sobre prácticas de métodos anticonceptivos, el 78.8% tiene prácticas inadecuadas y 21.3% practicas adecuadas.

Tabla 8. Comparación de dimensiones de prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

	Inadecuadas		Adecuadas		Total	
Dimensiones	n_1	%	n_2	%	n	%
Inicio de vida sexual activa	23	28.8	57	71.3	80	100
Uso de anticonceptivos	48	60.0	32	40.0	80	100
Métodos utilizados	47	58.8	33	41.3	80	100

Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019



Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

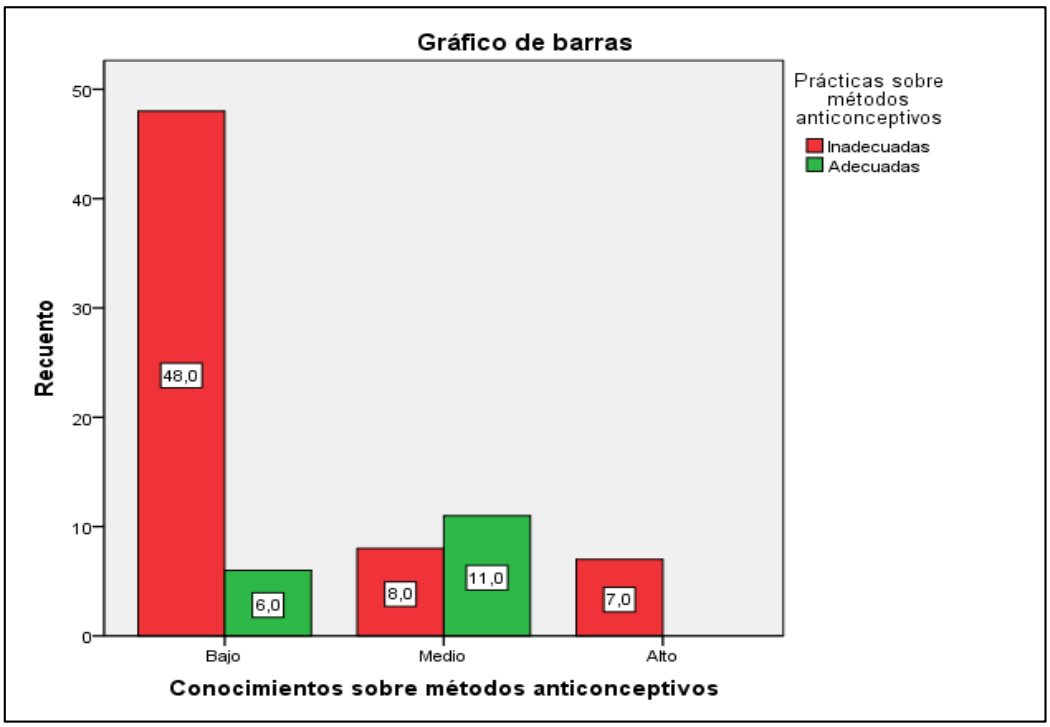
Figura 4. Comparación de dimensiones de prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

En la tabla 8 y figura 4 se puede corroborar que, de la totalidad de adolescentes encuestados sobre prácticas de métodos anticonceptivos, la mayoría tienen prácticas adecuadas en Inicio de vida sexual activa con 71.3%, prácticas inadecuadas en uso de anticonceptivos con 60% y prácticas inadecuadas en métodos utilizados con 58.8%.

Tabla 9. Relación entre conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

			Prácticas sobre métodos anticonceptivos		
			Inadecuadas	Adecuadas	Total
Conocimientos sobre métodos anticonceptivos	Bajo	Recuento	48	6	54
		% del total	60,0%	7,5%	67,5%
	Medio	Recuento	8	11	19
		% del total	10,0%	13,8%	23,8%
	Alto	Recuento	7	0	7
		% del total	8,8%	,0%	8,8%
Total		Recuento	63	17	80
		% del total	78,8%	21,3%	100,0%

Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019



Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Figura 5. Relación entre conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Se puede verificar que en la tabla 9 y figura 5, de la totalidad de adolescentes encuestados, el 54% tienen nivel de conocimientos bajo con prácticas inadecuadas el 48% y adecuadas el 6%.

Tabla 10. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos según indicadores en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Dimensiones	Ítems	Conocimientos sobre métodos anticonceptivos					
		No conoce		Conoce		Total	
		n_1	%	n_2	%	n	%
Conocimientos generales	**P1**	42	52.5	38	47.5	80	100
	P2	72	90.0	8	10.0	80	100
	P3	79	98.8	1	1.3	80	100
	P4	69	86.3	11	13.8	80	100
	P5	25	31.3	55	68.8	80	100
Métodos hormonales	**P6**	70	87.5	10	12.5	80	100
	P7	70	87.5	10	12.5	80	100
	P8	72	90.0	8	10.0	80	100
	P9	51	63.8	29	36.3	80	100
	P10	61	76.3	19	23.8	80	100
	P11	64	80.0	16	20.0	80	100
Métodos de barrera	**P12**	65	81.3	15	18.8	80	100
	P13	15	18.8	65	81.3	80	100
	P14	64	80.0	16	20.0	80	100
	P15	48	60.0	32	40.0	80	100
	P16	23	28.8	57	71.3	80	100
Métodos naturales y quirúrgicos	**P17**	12	15.0	68	85.0	80	100
	P18	79	98.8	1	1.3	80	100
	P19	69	86.3	11	13.8	80	100
	P20	58	72.5	22	27.5	80	100

Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Tabla 11. Prácticas sobre métodos anticonceptivos según indicadores en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

Dimensiones	Ítems	Prácticas sobre métodos anticonceptivos					
		Inadecuadas		Adecuadas		Total	
		n_1	%	n_2	%	n	%
Inicio de vida sexual activa	**P21**	29	36.3	51	63.8	80	100
	P22	60	75.0	20	25.0	80	100
Uso de anticonceptivos	**P23**	61	76.3	19	23.8	80	100
	P24	64	80.0	16	20.0	80	100
Métodos utilizados	**P25**	80	100.0	0	0.0	80	100
	P26	47	58.8	33	41.3	80	100

Fuente: I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019

4.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019.

Tabla 12. Prueba Chi cuadrado para la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,452[a]	2	0,000
Razón de verosimilitudes	19,222	2	0,000
Asociación lineal por lineal	2,810	1	0,094
N de casos válidos	80		

a. 2 casillas (33.3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1.49.

Fuente: Procesamiento en IBM SPSS

Decisión:

Como **p*value= 0.00 < 0.05**, se rechaza H0 y por lo tanto con un nivel de significancia del 5% se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019.

4.3. Discusión de resultados

El instrumento se aplicó a 80 adolescentes pertenecientes al 5to año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre. Teniendo la mayoría 16 años de edad con 52.5%, siendo en mayor porcentaje de sexo femenino con 56.3%, de religión católica el 58.8% y pertenecientes a familia nuclear el 72.5%. Comparando con el estudio de **Lopez et al.** (7) la totalidad muestral estuvo conformada por 45 adolescentes cuyas edades fluctuaban entres los 14 y 19 años quienes vivían su sexualidad activamente; de las 45 adolescentes encuestadas el 55.6% tenían edades de 14-16 años, el 57.8% eran católica y el 62.2% tenían primaria, según estado civil el 64.4% estaban en unión libre. También **Farfez et al.** (9) consideró a un total de 206 adolescentes, siendo el 63,1% varones y el 36,9% fueron mujeres. Asimismo, en el estudio de **Casadiego** (10), los datos porcentuales resultantes establecieron que el 40,7% de los encuestados fueron mujeres y 24,3% fueron varones con secundaria incompleta. Para **Mallma** (12) el 51.5 % pertenecía al 4to de secundaria, cuyas edades bordeaban los 16 años. El 50.5% eran varones. El 54.5 % profesaba la fe católica; mientras que el 45.5% pertenecía a familia nuclear.

En la tabla 5 se muestran que, del total de adolescentes encuestados en conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 67.5% tiene un nivel bajo, 23.8% nivel medio y 8.8% nivel alto; evidenciando que la mayor parte de los adolescentes tiene nivel bajo de conocimientos. Con respecto a sus dimensiones la mayoría tienen nivel medio de conocimientos en métodos de barrera con 77.5%, conocimiento bajo en métodos hormonales con 75%, conocimiento bajo en métodos naturales y quirúrgicos con 73.8%y conocimiento bajo en generalidades con 66.3%. Concuerda con **Casadiego** (10) quien comprobó que los adolescentes encuestado poseían bajos niveles de conocimiento sobre MAC; además demostró que los adolescentes deconocen los métodos de barrera, métodos hormonales y métodos de anticoncepción natural. También **Muñoz et al.** (14) demuestra que la prevalencia en los adolescentes fue que, obtuvieron bajos niveles de conocimiento bajo seguido del nivel de conocimiento medio. Para **Lopez et al.**

(7) los niveles de conocimiento sobre los MAC fluctuaban entre bueno y regular. Asimismo, **Sanchez et al.** (8) en su investigación concluye que los niveles de conocimiento fueron medio; y fue el método más utilizado fueron los de barrera debido a que tenían mayor información. También, para **Guevara et al.** (11) los adolescentes encuestados tuvieron buenos niveles de conocimiento. **Mallma** (12) determina que los encuestados tuvieron medianos niveles de conocimiento respecto de los MAC. Así también **Fernández** (13) concluye que los niveles de conocimiento fueron medianos; mientras que el método más utilizado fueron los profilácticos y los anticonceptivos orales de emergencia con mayor preponderancia.

Es indispensable que los adolescentes estén debidamente informados respecto de la utilización de los MAC, pues al usarlos inadecuadamente pueden transmitir alguna enfermedad y en caso de las mujeres se puede tener un embarazo no deseado. Gran parte de los adolescentes desconocen estos métodos debido a que ni en el colegio ni en sus propias casas se evita hablar sobre estos temas por considerarlo tabú y convirtiéndose de esta forma en una problemática de salud. Por lo cual, es importante promocionar la salud sexual, para que los adolescentes tengan la capacidad de reflexionar respecto de la importancia de utilizar correctamente los MAC para prevenir ETS e ITS y embarazos no planificados.

En la tabla 7 se muestran que, del total de adolescentes encuestados sobre prácticas de métodos anticonceptivos, el 78.8% tiene prácticas inadecuadas y 21.3% practicas adecuadas; lo cual significa que a nivel general la mayoría de adolescentes tiene prácticas inadecuadas sobre métodos anticonceptivos. Con respecto a sus dimensiones la mayoría tienen prácticas adecuadas en Inicio de vida sexual activa con 71.3%, prácticas inadecuadas en uso de anticonceptivos con 60% y prácticas inadecuadas en métodos utilizados con 58.8%. De forma similar **Farez et al.** (9) demuestra que los adolescentes con respecto a la práctica, el mayor porcentaje mantienen relaciones sexuales con o sin protección. Concuerda con **Casadiego** (10) en cuya investigación, los adolescentes, por lo general no utilizan MAC. Asimismo, **Mallma** (12) determina que la mayor parte de los adolescentes no utiliza técnicas de

anticoncepción; mientras que, los que sí utilizan, por lo general son varones, siendo los profilácticos los productos más utilizados. Así también **Fernández** (13) concluye que pocas veces se utiliza algún método anticonceptivo durante el primer encuentro coital. Pero, para **López et al.** (7) la mayoría de adolescentes mostro realizar adecuadas acciones sobre la utilización de los MAC, siendo el condón el producto mayormente utilizado. También para **Guevara et al.** (11) los adolescentes presentaron prácticas sexuales adecuadas.

Durante la adolescencia la mayoría de las conductas sexuales suelen presentar sus riesgos al ser practicados sin el mínimo nivel de información sobre los MAC, pues actúan en función de comentarios y definiciones equivocadas. Además, se puede decir que no utilizan de forma sistemática y adecuada los MAC, ya que en esta etapa una relación sexual no es planificada y como consecuencia no consideran protegerse. Por tal motivo, y debido a los altos índices de pacientes contagiados con alguna ETS, son los adolescentes quienes deben recibir de manera prioritaria orientación y educación sexual sobre los MAC para protegerse de enfermedades; siendo estas intervenciones funciones del Ministerio de salud y educación.

Además, en la tabla 12, según prueba estadística se concluye que, con un nivel de significancia equivalente al 5% ($p= 0.00 < 0.05$), puede establecerse que existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre. En el estudio de **Guevara et al.** (11), se demuestra que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes escolares con un valor equivalente a $p=0.1347$. En consecuencia, se conforma una prueba de riesgo tener mínimos niveles de información sobre los MAC y haber obtenido altos índices sobre las prácticas sexuales inadecuadas.

CONCLUSIONES

Primera: Se comprobó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre - Pachacamac, 2019

Segunda: Se constató que el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria es de nivel bajo en la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre.

Tercera: Se determinó que las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del 5to año de secundaria son inadecuadas en la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre.

SUGERENCIAS

Primera: A la Directora de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre, considere los resultados de este estudio y así pueda establecer coordinaciones con el MINSA-MINEDU o con el sector salud con la finalidad de priorizar la implementación de estrategias educativas en salud, enfocadas en el desarrollo de Programas Educativos con la finalidad de fortalecer sus capacidades y de propiciar el ejercicio de conductas sexuales, responsables y saludables

Segunda: A las enfermeras de los centros sanitarios se sugiere, efectuar intervenciones en las entidades pedagógicas, con la finalidad de impartir información sobre el uso adecuado de los MAC, principalmente dirigidas a los adolescentes; ello, con el propósito de aminorar los episodios de embarazos precoces. Además, se les recomienda llevar a cabo talleres de capacitación a docentes, padres y /o tutores de los adolescentes en los que se trate temáticas sobre cómo abordar la sexualidad y salud reproductiva, a fin de que sean ellos los principales agentes de divulgación de conocimientos respecto de estos temas.

Tercera: A la Apafa, se sugiere que coordine con los padres de familia con la finalidad de que se sientan implicados en la implementación de acciones y actividades educativas sobre sexualidad y salud reproductiva, y así puedan incrementar sus niveles de información sobre aspectos biopsicosociales entorno a estos aspectos, debido a que los adolescentes están en constante inquietud y búsqueda de información sobre su sexualidad

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores Tejada ME. Conocimientos, practicas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. Lima: Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Lima; 2012.

2. OMS. Adolescentes: riesgos para la salud y soluciones. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 13. Available from: https://bit.ly/2Mb5cQL.

3. OPS. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 14. Available from: https://bit.ly/2sxp5dt.

4. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). [Online].; 2018 [cited 2019 Agosto 20. Available from: https://bit.ly/2HEUQa3.

5. Peru21. Embarazo adolescente alcanzó 12.6% en 2018. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 14. Available from: https://bit.ly/35n043v.

6. MINSA. Planifica tu futuro. [Online]. Lima; 2013 [cited 2017 Diciembre 6. Available from: https://bit.ly/2IOSgPD.

7. Lopez Lopez M, Tenorio Urbina V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015. Tesis para optar el título de de médico y cirujano general. Managua: Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua; 2015.

8. Sanchez Meneses M, Dávila Mendoza R, Ponce Rosas E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. ATEN FAM. 2015 Enero; 22(2): p. 35-38.

9. Farez N, Gonzales L, Quezada J. Impacto de la intervención educativa sobre anticoncepción en adolescentes del Instituto Pedagógico Intercultural Bilingüe “Quilloac” Cañar. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería; 2014.

10. Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. Tesis de grado. Valencia: Universidad de Carabobo; 2014.

11. Guevara Chavez L, Reyna Rios S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares -Chimbote, 2016. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Chimbote: Universidad Nacional del Santa, Ancash; 2016.

12. Mallma Yactayo K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre - 2015. Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Lima: Universidad Ricardo Palma, Lima; 2017.

13. Fernandez Honorio I. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de. Agora Rev. Cient. 2015; 2(1).

14. Muñoz Matencio C, Rodriguez Tito M. Efectividad del programa educativo en el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. Tesis para licenciatura en enfermería. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Escuela de Enfermería; 2015.

15. OMS. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente: Desarrollo en la adolescencia. [Online].; 2017 [cited 2017 Diciembre 6. Available from: https://bit.ly/1WldmmP.

16. UNFPA Fdpdlnu. Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años Bogota; 2012.

17. Garcia C, Gonzales A. Tratado de pediatría social. Primera ed. España: McGraw Hill; 2006.

18. Sanchez A. Planificación familiar. Tercero ed. Lima: Yassin; 2005.

19. Bunge M. La ciencia: su método y su filosofía Buenos Aires: Sudamericana; 1997.

20. Carvajal L. Conocimiento y Actividades de Investigación y Desarrollo. [Online]. Cali; 2013. Available from: http://www.lizardo-carvajal.com/conocimiento/.

21. Malinowski E. Integración del Emprendimiento en la Gestión Del Conocimiento. Primera ed. Santiago: Lulu; 2011.

22. Salazar A, Miro F. Introducción a la Filosofía y Lógica Lima: Mobeca SAC; 2012.

23. Bunge M. La Investigación Científica. Segunda ed. Barcelona: Ariel S.A.; 1972.

24. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Quinta ed. México: Limusa; 2012.

25. Ortiz Uribe F. Diccionario de metodología de la investigaci¢n científica México: Limusa; 2003.

26. Cochachi J, Negrón Y. Metodología de la Investigación Pedagógica Lima: Maxiservice SMO; 2007.

27. Aguilar I, Zapata A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4 y 5 año del instituto nacional Manuel Hernández Martínez del municipio Jinotepe - Carazo. Tesis de doctor en medicina. Managua: Uniniversidad Nacional Autónoma de Managua; 2010.

28. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar: Planificación familiar. [Online].; 2013 [cited 2017 Diciembre 11. Available from: https://bit.ly/2IboODL.

29. INEI. Encuesta Demmográfica y de Salud Familiar, Planificacion familiar. [Online].; 2016 [cited 2017 Diciembre 11. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html.

30. Zapata Boluda R, Soriano Ayala , Márquez Hernández V, López Rodríguez M, González Jiménez A. Jornadas internacionales de investigación en educación y salud Almería: Universidad de Almería; 2015.

31. Española RA. Diccionario de la Real Academia Española. [Online].; 2017 [cited 2017 Diciembre 11. Available from: http://dle.rae.es/?id=TtEMsxJ.

32. Juliao C. Acerca del Concepto de Praxis Educativa: Una Contribución a la Comprensión de axeología. Praxis Pedagógica. 1999; 1: p. 8.

33. Ibryant. La educación de adultos como teoría, práctica e investigación. Morata; 1992.

34. García Marzá. La apuesta ética en las organizaciones sanitarias España: Publicacions de la Universitat Jaume I; 2005.

35. MINSA. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva Lima: Industrias Gráficas Ausangate SAC; 2006.

36. Mendoza L, Arias M, Pedroza M, P M. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Rev. chil. obstet. ginecol. 2012; 77(4).

37. Pelaez Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2016 Enero; 42(1).

38. OMS. Planificación familiar. [Online].; 2017. Available from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/.

39. MINSA. Norma Técnica de salud de Planificación Familiar RM N°652-2016 MINSA. [Online]. Lima: Industria Gráfica; 2017. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf.

40. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías de enfermería. Sétima ed. Barcelona: Elsevier S.L.; 2011.

41. Snyder S, Berman A, Erb G. Fundamentos de enfermería. Teorías de enfermería y marcos conceptuales – Modelo promoción de la salud. Octava ed. Madrid: Pearson S.A.; 2008.

42. Luces Lago A, Tizon Bouza E, Porto Estheiro M, Fernandez Minguez C. La importancia de enfermería en la educación sexual plural durante los primeros años de la adolescencia: rompiendo estereotipos. Rev Enfermeria ENE. 2014; 8(2).

43. MINSA. Planifica tu futuro. [Online].; 2015 [cited 2017 Diciembre 11. Available from: https://bit.ly/2VY73ey.

44. Diccionario Oxford Complutense. Diccionario de medicina. Segunda ed. Madrid: Complutense; 2007.

45. INPPARES. Espermicidas. [Online].; 2017 [cited 2017 Diciembre 11. Available from: http://www.inppares.org/sites/default/files/Espermicidas.pdf.

46. Haghenbeck Altamirano F, Ayala Yáñez , Herrera Meillón. Métodos de planificación familiar basados en el conocimiento de la fertilidad. Ginecol Obstet Mex. 2012; 80(4): p. 276-284.

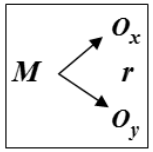
47. Hernanez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw Hill; 2014.

48. Alvira Martín F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. Segunda ed. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 2011.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E Víctor Raúl haya de la Torre 7259 - Pachacamac, 2019

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Marco Metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019? **Problemas específicos** ¿Cual el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria	**Objetivo general** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019 **Objetivos específicos** Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria	**Hipótesis general** H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019. H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E.	X **: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos** X_1: Conocimientos generales X_2: Métodos hormonales X_3: Métodos de barrera X_4: Métodos naturales y quirúrgicos Y **: Prácticas sobre métodos anticonceptivos** Y_1: Inicio de vida sexual activa Y_2: Uso de anticonceptivos	**Tipo de investigación** Enfoque cuantitativo **Diseño de investigación** No experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal.  **Población** N= 80 adolescentes de 5to año de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre del distrito de Pachacamac, 2019

de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019? ¿Cuáles son las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019?	de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019. Identificar las prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre 7259 – Pachacamac, 2019.	Víctor Raúl Haya de la Torre – Pachacamac, 2019	Y_3 : Métodos utilizados	**Muestra** Muestra censal **Técnica:** Encuesta **Instrumento:** 01 Cuestionario **Análisis de datos** Tablas, gráficos y medidas de la estadística descriptiva. Para el contraste de hipótesis se aplicará la prueba de independencia Chi-Cuadrado: $\chi_o^2 = \sum_{i=1}^{m}\sum_{j=1}^{k}\frac{(O_{ij}-e_{ij})^2}{e_{ij}}$

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

INTRODUCCIÓN: Estimado estudiante te presentamos a continuación algunas preguntas que han sido elaborados con la finalidad de determinar el Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos. Les pedimos a Uds. Que respondan con toda sinceridad las preguntas presentadas. Esta encuesta es anónima (no escribir su nombre). Anticipadamente agradecemos su valiosa colaboración.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

A.- ¿Cuál es tu edad?

a. 15

b. 16

c. 17

d.18

e. Otro--------

B.- ¿Cuál es su sexo?

a. Masculino

b. Femenino

C.- ¿Cuál es su religión?

a. Católico

b. Evangélico

c. Otro---------

D.- ¿cuál es el tipo de familia que conforma?

a. Familia nuclear (con ambos padres)

b. Familia mono parenteral (solo con el padre o solo con la madre)

c. Familia extendida (con padres, tíos, abuelos, primos, etc.)

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1.- ¿De quién recibió información sobre los métodos anticonceptivos?

a. De tus padres.
b. En el colegio.
c. En el internet
d. Otros.

2. ¿Cuál de los métodos anticonceptivos es 100% eficaz?

a. Naturales, hormonales, de barrera y quirúrgicos.
b. Naturales, hormonales y quirúrgicos.
c. Condón, ampollas, y quirúrgicos.
d. Artificiales y quirúrgicos.

3. ¿Para qué sirven los métodos anticonceptivos?

a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
b. Para evitar los embarazos no deseados.
c. Para evitar enfermedades de transmisión sexual
d. Todas son correctas.

4. ¿**La elección del método anticonceptivo para una mujer depende?**
a. De la información que reciba la mujer
b. De la decisión que tome la pareja
c. De la elección que tome el médico

5. ¿Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes?

a. Solo métodos naturales
b. Sólo condones
c. Píldoras anticonceptivas

6. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonales?

a. el condón o preservativo.
b. Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.
c. Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.
d. Píldoras e inyectables.

7. ¿Son métodos hormonales, excepto?

a. el condón
b. Las inyecciones
c. Los implantes
d. T de cobre

8. ¿Cuándo se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva?

a. Al segundo día de iniciada la menstruación.
b. Al quinto día de iniciada la menstruación.
c. Al séptimo día de terminada la menstruación.
d. Al primer día de la menstruación.

9. ¿Acerca de las píldoras anticonceptivas un mes, pueden ser usadas por?

a. Mujeres adolescentes
b. Mujeres con cáncer de mama
c. Mujeres hepatopatía activa
d. Madres lactantes

10. ¿Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas?

a. Cefalea
b. Náuseas
c. Mareos
d. Disminución del deseo sexual.

11. ¿Respecto al método de T de cobre?

a. No es necesario acudir a controles hasta el retiro del dispositivo
b. Puede provocar infertilidad
c. No es adecuado para adolescentes
d. Se puede retirar en el momento que no se desee continuar con el método

12. ¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?

a. El condón o preservativo
b. Píldoras e inyectables.
c. Método del ritmo, temperatura basal.
d. Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.

13. ¿Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual?

a. Previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el sida
b. Disminuye la producción de semen.
c. Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja.

14. ¿Cuál es la Forma correcta de abrir el condón o preservativo?

a. Cuidadosamente con las uñas para no romper el condón.
b. Con la yema de los dedos, cuidadosamente de uno de los 1 bordes para no romper el condón.
c. Cuidadosamente Con los dientes para no romper el condón.
d. Cuidadosamente con la tijera para no romper el condón.

15. ¿Cuál es el uso correcto del condón?

a. El mismo condón para otra relación sexual.
b. dos condones por cada relación sexual
c. un condón por cada relación sexual**.**
d. Limpiarlo y volverlo a utilizar.

16. ¿En qué momento se coloca el condón?

a. Antes de tener relaciones sexuales y cuando el pene esta erecto.
b. Durante la relación sexual y cuando el pene esta erecto.
c. Después de tener relaciones sexuales.
d. Durante la relación sexual.

17. ¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales?

a. Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus**.**
b. El condón o preservativo, crema, óvulos y T de cobre.
c. Píldoras e inyectables.
d. Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.

18. ¿Respecto a las madres que dan lactancia materna?

a. No deben utilizar ningún método ya que no es posible el embarazo
b. Pueden tomar cualquier píldora anticonceptiva
c. No deben tener relaciones sexuales
d. Si pueden utilizar inyectable trimestral

19. ¿Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule)?

a. Es el mejor método para los adolescentes
b. Nunca falla
c. No importa si eyaculó un poco dentro, lo importante es que no sea todo
d. No es un método que evita el embarazo, aún si eyacula fuera de la vagina

20. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos?

a. Píldoras e inyectables.
b. Vasectomía y ligadura de Trompas de Falopio.
c. El condón o preservativo, cremas, óvulos, T de cobre.
d. Método del ritmo, temperatura basal, coito interruptus.

III. PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

21. ¿Tienes relaciones sexuales?

a. Si
b. No

22. ¿A qué edad iniciaste las relaciones sexuales?

a. 15 años o menos.
b. 16 años a más.

23. ¿Te protegiste en tu primera relación sexual?

a. Si
b. No.

24. ¿Has utilizado alguna vez algún método anticonceptivo?

a. Si
b. No
c. A veces
d. Ninguna de las interiores.

25. ¿Qué tipo de métodos anticonceptivos utilizas?

a. Métodos naturales
b. Métodos hormonales
c. Métodos de barrera
d. Ninguna de las interiores.

26. ¿Conoces el condón?

a. Si
b. No

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1	Si	No	Si	No	Si	No	
1	De quién recibió información sobre los métodos anticonceptivos	✓		✓		✓		
2	Cuál crees, cuál de los métodos anticonceptivos es 100% eficaz	✓		✓		✓		
3	Para qué sirven los métodos anticonceptivos	✓		✓		✓		
4	La elección del método anticonceptivo para una mujer depende	✓		✓		✓		
5	Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes	✓		✓		✓		
6	Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonales	✓		✓		✓		
	Dimensión 2	✓		✓		✓		
7	Son métodos hormonales, excepto	✓		✓		✓		
8	Cuando se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva	✓		✓		✓		
9	Acerca de las píldoras anticonceptivas un mes, pueden ser usadas por	✓		✓		✓		
10	Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas	✓		✓		✓		
11	Respecto al método de T de cobre	✓		✓		✓		
	Dimensión 3	✓		✓		✓		
12	Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera	✓		✓		✓		
13	Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual	✓		✓		✓		
14	Cuál es la Forma correcta de abrir el condón o preservativo	✓		✓		✓		
15	Cuál es el uso correcto del condón	✓		✓		✓		
17	En qué momento se coloca el condón	✓		✓		✓		
18	Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales	✓		✓		✓		

Anexo 3: Certificado de validez de instrumentos

19	Respecto a las madres que dan lactancia materna	✓		✓		✓		
20	Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule	✓		✓		✓		
21	Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ ]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg./Esp.: ..... **DNI:** 07071369

Especialidad del validador: .....

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

.....de.....del 20....

Dr. Jorge R. [illegible] Guarino
GINECÓLOGO OBSTETRA
CMP [illegible] RNE 11019

Firma del experto informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia [1]		Relevancia [2]		Claridad [3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1	Si	No	Si	No	Si	No	
1	De quién recibió información sobre los métodos anticonceptivos	✓		✓		✓		
2	Cuál crees, cuál de los métodos anticonceptivos es 100% eficaz	✓		✓		✓		
3	Para qué sirven los métodos anticonceptivos	✓		✓		✓		
4	La elección del método anticonceptivo para una mujer depende	✓		✓		✓		
5	Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes	✓		✓		✓		
6	Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonales	✓		✓		✓		
	Dimensión 2	✓		✓		✓		
7	Son métodos hormonales, excepto	✓		✓		✓		
8	Cuando se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva	✓		✓		✓		
9	Acerca de las píldoras anticonceptivas un mes, pueden ser usadas por	✓		✓		✓		
10	Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas	✓		✓		✓		
11	Respecto al método de T de cobre	✓		✓		✓		
	Dimensión 3	✓		✓		✓		
12	Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera	✓		✓		✓		
13	Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual	✓		✓		✓		
14	Cuál es la Forma correcta de abrir el condón o preservativo	✓		✓		✓		
15	Cuál es el uso correcto del condón	✓		✓		✓		
17	En qué momento se coloca el condón	✓		✓		✓		
18	Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales	✓		✓		✓		

19	Respecto a las madres que dan lactancia materna	✓		✓		✓		
20	Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule	✓		✓		✓		
21	Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ ]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg./Esp.: ..... **DNI:** 07263811

Especialidad del validador: .....

.....de.....del 20....

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Dra. Rosa Llerena Castañeda
GINECO OBSTETRA
CMP 03222 - RNE 14140

Firma del experto informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia [1]		Relevancia [2]		Claridad [3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN 1	Si	No	Si	No	Si	No	
1	De quién recibió información sobre los métodos anticonceptivos	✓		✓		✓		
2	Cuál crees, cuál de los métodos anticonceptivos es 100% eficaz	✓		✓		✓		
3	Para qué sirven los métodos anticonceptivos	✓		✓		✓		
4	La elección del método anticonceptivo para una mujer depende	✓		✓		✓		
5	Qué métodos anticonceptivos pueden ser utilizados por los adolescentes	✓		✓		✓		
6	Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonales	✓		✓		✓		
	Dimensión 2	✓		✓		✓		
7	Son métodos hormonales, excepto	✓		✓		✓		
8	Cuando se debe iniciar a tomar la píldora anticonceptiva	✓		✓		✓		
9	Acerca de las píldoras anticonceptivas un mes, pueden ser usadas por	✓		✓		✓		
10	Los efectos secundarios de píldoras anticonceptivas combinadas	✓		✓		✓		
11	Respecto al método de T de cobre	✓		✓		✓		
	Dimensión 3	✓		✓		✓		
12	Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera	✓		✓		✓		
13	Para qué sirve el preservativo (condón) en la relación sexual	✓		✓		✓		
14	Cuál es la Forma correcta de abrir el condón o preservativo	✓		✓		✓		
15	Cuál es el uso correcto del condón	✓		✓		✓		
17	En qué momento se coloca el condón	✓		✓		✓		
18	Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales	✓		✓		✓		

19	Respecto a las madres que dan lactancia materna	✓		✓		✓		
20	Acerca del coito interrumpido (retirar el pene antes de que el varón eyacule	✓		✓		✓		
21	Cuáles son los métodos anticonceptivos definitivos o quirúrgicos	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ ]** **Aplicable después de corregir [ ]** **No aplicable [ ]**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./Mg./Esp.: ..... **DNI:** 08002326

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 20....

[1]**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Dra. MILAGRITOS REYES SALCEDO
Obstetra
CMP 26631 RNE 2044

Firma del experto informante.

Anexo 4: Autorización para recolección de datos

"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA
N° 7259 "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE"
Av. Victor Malasquez. P1 Manchay – Pachacamac

CONSTANCIA

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA N° 7259 "VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE", PACHACAMAC, PROVINCIA DE LIMA, DEPARTAMENTO DE LIMA, CORRESPONDIENTE A LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL N° 01 PACHACAMAC, HACE CONSTAR QUE LAS SEÑORITAS:

CARMEN ROSA CONDE VICENTE, identificada con **DNI N° 70599912, MARÍA MAGDALENA DIAZ VERAMENDI**, identificada con **DNI N° 41185276**, egresada de la Universidad Arzobispo Loyza realizo estudios de investigación durante el mes de enero denominado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS SOBRE ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE MANCHAY – PACHACAMAC, 2019"

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente la interesada.

Atentamente,

Pachacamac, 18 de septiembre del 2019

Anexo 5: Consentimiento informado

ESTUDIO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE 7259 – PACHACAMAC, 2019

COMUNICADO:

Sr(a) Padre/Madre de familia del niño(a)

_____

en coordinación con la Universidad Privada Arzobispo Loayza y la Escuela Profesional de Enfermería, se realizará un estudio cuyo tema de investigación es:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE 7259 – PACHACAMAC, 2019

Para lo cual, se aplicara un cuestionario dirigido a su hijo(a), el cual contiene preguntas para determinar los objetivos del presente estudio. Dicho cuestionario es de carácter anónimo, es decir, no se conocerán los resultados individuales y además la información obtenida será publicada exclusivamente para fines de la investigación.

Por tal motivo, es necesario que se firme el presente comunicado en caso estar de acuerdo con la participación de su hijo (a) en dicho cuestionario.

_____

Firma de la Madre/Padre

Nombre:……

DNI N°:……..

Anexo 6: Confiabilidad de los instrumentos de medición

A. Coeficiente de Kurder Richardson para la confiabilidad del instrumento de medición "Conocimientos sobre métodos anticonceptivos"

	PREGUNTAS																				PUNTAJE TOTAL
n	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	(xi)
1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	9
2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12
3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	9
4	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9
5	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	9
6	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8
7	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14
9	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
10	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	11
11	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7
12	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	8
13	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	7
14	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6
15	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	12
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
17	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7
18	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	7
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	13
20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	14

TOTAL	11	11	9	14	9	8	12	8	9	12	11	9	13	12	13	9	12	6	8	14	**210**
Media	0.550	0.550	0.450	0.700	0.450	0.400	0.600	0.400	0.450	0.600	0.550	0.450	0.650	0.600	0.650	0.450	0.600	0.300	0.400	0.700	**10.50**
p=	0.550	0.550	0.450	0.700	0.450	0.400	0.600	0.400	0.450	0.600	0.550	0.450	0.650	0.600	0.650	0.450	0.600	0.300	0.400	0.700	
q=	0.450	0.450	0.550	0.300	0.550	0.600	0.400	0.600	0.550	0.400	0.450	0.550	0.350	0.400	0.350	0.550	0.400	0.700	0.600	0.300	
p.q=	0.248	0.248	0.248	0.21	0.248	0.24	0.24	0.24	0.248	0.24	0.248	0.248	0.228	0.24	0.228	0.248	0.24	0.21	0.24	0.21	**4.75**

$st^2 = 11.25$; $\sum pq = 4.75$; $k = 20$, reemplazando tenemos que: $KR20 = \frac{k}{k-1}\left(\frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}\right) = \frac{20}{19}\left(\frac{11.25 - 4.75}{11.25}\right) = 0.609$

Tomando en cuenta todos los ítems el coeficiente calculado es igual a **0.609** y mayor a **0.600,** entonces concluimos que la confiabilidad del instrumento de medición es **Aceptable** para el presente estudio.

Nivel de Confiabilidad

- 0,80 a 1,00 Elevada
- 0,60 a 0,79 Aceptable
- 0,40 a 0,59 Moderada
- 0,20 a 0,39 Baja
- 0,00 a 0,19 Muy baja

B. Coeficiente de Kurder Richardson para la confiabilidad del instrumento de medición "Prácticas sobre métodos anticonceptivos"

	PREGUNTAS						PUNTAJE TOTAL (xi)
ENCUESTADOS	P21	P22	P23	P24	P25	P26	
1	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	0	1	1	1	5
3	0	0	1	0	0	1	2
4	0	0	1	1	0	0	2
5	1	0	0	1	1	0	3
6	0	1	1	0	0	0	2
7	1	1	1	1	1	1	6
8	0	0	1	1	0	0	2
9	1	0	0	0	1	1	3
10	0	0	0	1	1	1	3
11	0	1	0	1	1	0	3
12	1	1	1	1	1	1	6
13	1	0	0	1	1	1	4
14	0	0	0	0	0	0	0
15	0	1	1	1	0	0	3
16	0	1	0	1	1	1	4
17	0	1	1	0	1	0	3
18	0	1	1	0	1	1	4
19	0	1	1	1	1	1	5
20	1	1	1	1	1	1	6

TOTAL	7	11	11	13	13	11	**66**
Media	0.350	0.550	0.550	0.650	0.650	0.550	**3.30**
p=	0.350	0.550	0.550	0.650	0.650	0.550	
q=	0.650	0.450	0.450	0.350	0.350	0.450	
p.q=	0.2275	0.2475	0.2475	0.2275	0.2275	0.2475	**1.43**

$st^2 = 2.91$; $\sum pq = 1.43$; $k = 6$, reemplazando tenemos que: $KR20 = \frac{k}{k-1}\left(\frac{st^2 - \sum p.q}{st^2}\right) = \frac{6}{5}\left(\frac{2.91 - 1.43}{2.91}\right) = 0.612$

Tomando en cuenta todos los ítems el coeficiente calculado es igual a **0.612** y mayor a **0.600,** entonces concluimos que la confiabilidad del instrumento de medición es **Aceptable** para el presente estudio.

Nivel de Confiabilidad

- 0,80 a 1,00 Elevada
- 0,60 a 0,79 Aceptable
- 0,40 a 0,59 Moderada
- 0,20 a 0,39 Baja
- 0,00 a 0,19 Muy baja