

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LOS COLEGIOS ESTATALES DE LA ZONA
URBANA DE CHOTA, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Bach. DEISY MAGALY URIARTE TAMAY

ASESOR

Mg. EDWIN BARBOZA ESTELA

CHOTA – PERÚ

2019

COMITÉ CIENTÍFICO



Mg. Edwin Barboza Estela
Asesor



Dr. Richard W. Hernández fiestas
Presidente del Comité Científico



Dr. José Ander Asenjo Alarcón
Miembro del Comité Científico



Mg. Antonio Sánchez Delgado
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios, que me ha dado el valor, fortaleza e inteligencia para culminar este largo proceso de investigación.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota por abrirme las puertas y a los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme conocimientos técnicos, científicos y elementales para el logro de mis objetivos profesionales.

A los directivos del Colegio Secundario San Carlos – Bambamarca, por haberme permitido realizar la prueba piloto de dicha investigación.

A los directivos de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota; San Juan, Sagrado Corazón de Jesús y Abel Carbajal Pérez; asimismo a los alumnos por haberme permitido ejecutar el presente trabajo de investigación.

De forma muy especial a:

Mis padres por brindarme su apoyo incondicional en mí día a día y motivarme a seguir luchando. Ellos han sido y serán siempre la razón para seguir adelante y cumplir con mis metas. Al Dr. José Ander Asenjo Alarcón por guiar este proceso de investigación y a mi asesor Mg. Edwin Barboza Estela por facilitarme su apoyo para concluir dicho estudio.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases conceptuales	8
2.3. Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO III	20
MARCO METODOLÓGICO	20
3.1. Ámbito de estudio	20
3.2. Diseño de investigación	21
3.3. Población y muestra	21
3.4. Operacionalización de variables	24
3.5. Descripción de la metodología	25
3.6. Procesamiento y análisis de datos	28
CAPÍTULO IV	29
RESULTADOS	29
4.1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de Colegios Estatales	29
4.2. Uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes estudiados.	32
4.3. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes	40
CAPÍTULO V	43
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017	29
Tabla 2. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos que recibieron los adolescentes de Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017	32
Tabla 3. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos que les gustaría recibir a los adolescentes de Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017	35
Tabla 4. Uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes de Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017	37
Tabla 5. Relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017	40

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

AE:	Anticoncepción de emergencia
APAFA:	Asociación de Padres de Familia
BTB:	Bloqueo Tubario Bilateral
DIU:	Dispositivos intrauterinos
DRE:	Dirección Regional de Educación
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INS:	Instituto Nacional de Salud
ITS:	Infección de Transmisión Sexual
IUS:	Sistema intrauterino
MELA:	Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea
MINSA:	Ministerio de Salud
OMS:	Organización Mundial de la Salud
SEC:	Sociedad Española de Contracepción
TIC:	Tecnologías de Información y Comunicación
UGEL:	Unidad de Gestión Educativa Local
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humana

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017. La muestra fue constituida por 160 adolescentes de 5^{to} grado de los Colegios Secundarios, los cuales participaron voluntariamente respondiendo a un cuestionario sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. Estudio relacional cuantitativo de diseño no experimental transversal. Los resultados adquiridos fueron: Nivel de conocimiento el 56,3% de los adolescentes tuvieron conocimiento medio; el 36,3% con conocimiento bajo y el 7,5% un conocimiento alto; la principal fuente de información sobre métodos anticonceptivos que recibieron los adolescentes fue en el colegio con un 49,4%; la fuente que les gustaría recibir información es a través de centros de planificación familiar con 53,8%; en el uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes el 51,9% utilizó el preservativo; el 2,5% utilizaron pastillas anticonceptivas y método del ritmo y un 43,1% no utilizaron ningún anticonceptivo. La relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes no fue significativa ($p > 0,05$), aportándose de esta manera evidencia en contra de la hipótesis planteada.

Palabras clave: Conocimiento, Métodos anticonceptivos, Adolescencia.

ABSTRACT

The present investigation had as objective to determine the relationship between the knowledge and use of contraceptive methods in adolescents of the State Colleges of the urban area of Chota, 2017. The sample consisted of 160 5th grade adolescents from secondary schools, who voluntarily participated in a questionnaire on knowledge and use of contraception. Quantitative relational study of nonexperimental transverse design. The results acquired were: Knowledge level of 56,3% of adolescents had average knowledge; 36,3% had low knowledge and 7,5% had high knowledge; the main source of information on contraception received by adolescents was at school with 49,4%; the source they would like to receive information is through family planning centres with 53,8 per cent; contraceptive use among adolescents a 51,9 per cent used condoms; 2,5 per cent used contraceptive pills and rhythm method; and 43,1 per cent did not use any contraceptive method. The relationship between knowledge and use or contraceptives in adolescents was not significant ($p > 0, 05$), thus providing evidence against the hypothesis.

Key words: Knowledge, Contraceptive Methods, Adolescence.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de desarrollo humano donde se originan múltiples cambios biopsicosociales, sobre salud sexual y reproductiva; por lo que es considerado un grupo etario de alto riesgo, donde las relaciones sexuales sin protección generan conflictos y acciones negativas para la salud de cada uno de los adolescentes [1]. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la adolescencia un ciclo de vida en la cual el adolescente se desarrolla y crece, se origina después de la niñez y antes de la edad adulta, lo considera de 10 a 19 años de edad. Es una de las fases más importante de evolución en la vida de los individuos [2].

Los métodos anticonceptivos son medios que impiden o reducen la posibilidad de manera temporal y reversible de regreso a la fecundación después de dejar de utilizar un método anticonceptivo y de que ocurra un embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general implica acciones, dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad; por ello cada pareja tiene la libertad de optar un método según las preferencias de los miembros de una pareja, que esté de acuerdo a sus necesidades [3].

La OMS, refiere que las cifras de utilización de anticonceptivos han ido en aumento en la población de adolescentes a nivel mundial, principalmente en Asia y América Latina y en el África Subsahariana sigue siendo bajo. En el mundo, el uso de anticonceptivos modernos se ha elevado sutilmente de un 54% en 1990 a un 57,4% en el 2015. En África aumentó de 23,6% a 28,5%; en Asia aumentó levemente de un 60,9% a un 61,8%, y en América Latina y el Caribe el porcentaje ha permanecido en 66,7% [4].

En Estados Unidos en una encuesta realizada se obtuvo que 68% de los adolescentes expresan que el principal motivo por lo que no utilizan métodos anticonceptivos o protección es por miedo a que sus padres conozcan esta realidad. Eso representa a casi siete de cada diez adolescentes que dicen que los

temores en cuanto a qué podrían pensar o hacer sus padres los impulsan a no protegerse cuando en caso de tener relaciones sexuales [5].

En una investigación hecha en adolescentes de España, sobre la utilización de métodos de planificación familiar, donde el total de las jóvenes que tuvieron relaciones sexuales 51,9% reportó haber estado alguna vez embarazada. En relación con la demanda insatisfecha de anticonceptivos, refirieron que las sexualmente activas están más expuestas a un embarazo al no usar métodos anticonceptivos; entre las adolescentes de 15 - 19 años de edad este porcentaje es del 24,6% [1]. Además existen altos índices de desconocimiento mostrando un 50% en cuanto a las dudas que cada adolescente tiene acerca de la anticoncepción y que generalmente solo creen en la administración por vía oral, sin considerar el condón látex como un método anticonceptivo [6].

La Sociedad Española de Contracepción (SEC) revela que los adolescentes de 15 y 19 años utilizan anticonceptivos en menores proporciones. Además, el método de barrera más utilizado es el preservativo, pero un 25% no lo emplean de la manera correcta. Asimismo, de quienes admiten usar preservativo, un 25% dice no usarlo siempre y esto podría explicar el alto porcentaje de embarazos no planificados [7]. En México en una encuesta realizada, a jóvenes de 12 a 19 años de edad manifestaron que habían iniciado su vida sexual con mayor incidencia en hombre que en mujeres con un 25,5% y 20,5% respectivamente. De los sexualmente activos el 14,7% de los hombres y 33,4% de las mujeres no usaron algún método de protección en su primera relación sexual [8].

El Instituto Nacional de Salud (INS) manifiesta que la primera relación sexual se presenta con mayor frecuencia en edades menores y en niveles socioeconómicos más bajos, lo que ocasiona muchos problemas, dado que los jóvenes poseen inmadurez biopsicosocial. La tendencia habla de que tienen una escasa adquisición de conocimientos de utilización correcta de anticonceptivos, por lo tanto, se produce muchas dificultades en el desarrollo de su vida; considerando como factores que pueden influir en el embarazo en adolescentes sea el uso limitado o deficiente de métodos anticonceptivos [9].

Si bien es cierto que la población inicio a usar métodos anticonceptivos en el siglo XX (1930), cuando apareció el primer preservativo, donde datos demuestran que el 70% de mujeres de América Latina y el Caribe utilizan los métodos modernos y el Perú tiene uno de los niveles más bajos en el uso de los mismos. Según estudios a nivel nacional, el 44% de las mujeres no los emplea por falta de conocimiento e información, limitando su habilidad de planificar el embarazo. Actualmente, 15 de cada 100 adolescentes peruanas han estado embarazadas; una de cada cuatro entre las más pobres y la misma proporción entre aquellas que residen en la selva [10].

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2016) reveló que porcentaje de adolescentes sexualmente activos que utilizan los nuevos métodos de anticoncepción es de 63,7%. En especial se trata del preservativo masculino, en tanto su utilización de los anticonceptivos tradicionales va disminuyendo, pero no obstante cerca de un cuarto de adolescentes los usa 23,6% y en mayor proporción el método del calendario o abstinencia periódica. En el Perú, cerca del 86% de adolescentes en edad sexualmente activa, no utilizan algún anticonceptivo, por falta de fuentes informativas y la poca accesibilidad a la anticoncepción [11].

En la actualidad el desconocimiento sobre métodos anticonceptivos y el uso inapropiado de los mismos va generando riesgos y consecuencias para su salud en adolescentes como embarazos no deseados, los adolescentes cursan un periodo de experimentación, exploración e inicio de su vida sexual por curiosidad y no miden las consecuencias de sus actos; es por ello que en algunos casos se asumen responsabilidades que a su edad no les compete como el ser madre o padre tempranamente.

En el presente estudio, la pregunta de investigación fue ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017? y la hipótesis planteada fue: la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota es significativa.

El objetivo general de la investigación fue: Determinar la relación entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017; los objetivos específicos fueron: Evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y evaluar el uso de métodos anticonceptivos de los adolescentes.

Los resultados de la investigación muestran que no existe una relación significativa entre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017, donde el conocimiento de los adolescentes fue nivel medio con el 56,3% y la mayoría utilizan el preservativo con el 51,9% como anticonceptivo.

La presente investigación está constituida por los siguientes capítulos: Capítulo I Introducción, se describe aspectos generales y primordiales del estudio; Capítulo II Marco teórico, aborda antecedentes, base teórica, principales componentes científicos de las variables estudiadas y se define términos básicos; Capítulo III Marco Metodológico, se describen los métodos y materiales utilizados, recolección de datos según la muestra estudiada; Capítulo IV Resultados y Discusión, en esta sección se comparan los resultados encontrados con los de otros investigadores fundamentando las similitudes según la línea de investigación; Capítulo V Conclusiones y Recomendaciones, se plasman en base a los objetivos e hipótesis planteada. Adicionalmente se presentan las Referencias Bibliográficas y Anexos que formaron parte del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Cusiquispe Y, Pultay Y. (Perú, 2018) realizaron el estudio: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de Educación Secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito san Juan de Lurigancho - Lima”, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. La investigación fue de tipo descriptivo, no experimental transversal, la muestra fue de 132 adolescentes. Los resultados obtenidos fue el nivel de conocimientos medio con un 68,2% y en relación al uso de algún método anticonceptivo, la mayor parte de estudiantes afirma que no los utiliza 71,2%; y la fuente de información de métodos anticonceptivos son los padres 39,4%. Concluyeron que pueden presentarse embarazos no deseados en estos adolescentes debido a lo carente de sus conocimientos y uso de métodos anticonceptivos [12].

Ayay Y, Infante L. (Perú, 2018) ejecutaron un estudio sobre: “Nivel de conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo – Cajamarca”, su objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos. Estudio descriptivo, transversal y prospectivo, tuvieron una población de 250 estudiantes. Los resultados obtenidos fueron: nivel de conocimiento es alto en cuanto a conceptualización sobre métodos anticonceptivos, y es deficiente en cuanto a la práctica; existiendo una significación estadística entre las variables: nivel de conocimiento y prácticas de usar el método del calendario, Billings, coito interrumpido, píldoras, pastilla del día siguiente, método hormonal (inyectable). Concluyeron que existe relación entre conocimiento y prácticas de los métodos anticonceptivos en los estudiantes; por lo que se confirma la hipótesis [13].

Mallma K. (Perú, 2017) desarrolló un estudio: “Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to de secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre, Lima - 2015”, su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y uso de anticonceptivos. Estudio observacional transversal descriptivo, muestra de 99 participantes. Los Resultados obtenidos fueron que la fuente de información sobre métodos anticonceptivos en el colegio con 56,6% y un 7,1% de los adolescentes referían no haber recibido información; prevaleció el nivel de conocimiento no elevado; la mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos. De los que usan, la mayoría son de sexo masculino; el anticonceptivo más usado es el condón. Concluyó que el 63% de los adolescentes evaluados poseen un nivel de conocimiento medio y el 20 % usan métodos anticonceptivos [14].

Pérez M. (Perú, 2017) realizó una investigación: “Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos temporales de barrera y abstinencia periódica en adolescentes de 15 a 17 años de la Institución Educativa Anaximandro Vega, distrito de Lajas”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos temporales de barrera y abstinencia periódica. Estudio relacional, hipotético deductivo, no experimental transversal, la muestra estuvo constituida por 107 adolescentes. Los resultados encontrados fueron: el 81,3% tiene un nivel de conocimiento medio, el 69,2% si usaron o usarían métodos anticonceptivos temporales y el método que más usaron fue el preservativo con un 60,7%. Concluyó que el nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos temporales, está relacionada directamente con su uso con un $p = 0,000$ [15].

Sánchez M, et al. (México, 2015) elaboraron el estudio: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud”, su objetivo fue identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Estudio observacional, descriptivo y transversal, la muestra incluyó 120 adolescentes. Los resultados obtenidos fueron que el nivel de conocimientos fue calificado como medio en 60,8% y bajo en 23,3%, el método mayormente utilizado fue el condón (65,2%). Concluyeron que el estudio muestra que es necesario optimizar la calidad de la información sobre el uso

adecuado de los métodos anticonceptivos, lo que se espera repercuta positivamente en la salud sexual y reproductiva de la población; solo obtuvieron un ($p=0.030$) en la edad de los participantes [16].

Díaz E. (Perú, 2015) desarrolló un estudio: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás la Torre”, tuvo como objetivo determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos. El estudio fue no experimental, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 125 adolescentes. Los resultados fueron que el 48% el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92% el preservativo previene el embarazo, las ITS y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de métodos anticonceptivos. Concluyó que el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en adolescentes es relativamente alto [17].

Fernández I. (Perú, 2015) en un estudio elaborado: “Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho”, su objetivo fue determinar la relación del nivel de conocimiento, el uso de métodos y el anticonceptivo oral de emergencia. Estudio descriptivo, correlacional transversal, la población estudiada fue en 125 adolescentes entre 13 a 19 años de edad. Los resultados mostraron un nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos el 65,6% fue medio; el conocimiento del anticonceptivo oral de emergencia es alto con el 91,5%; el 58% usa a veces anticonceptivos. Concluyó que el nivel de conocimiento es medio y alto en el anticonceptivo oral de emergencia, usaron más el preservativo, existe ausencia de protección en la primera relación sexual, una fuerte proporción no conoce [18].

Casadiego W. (España, 2014) desarrolló el estudio: “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes”, su objetivo fue determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. Estudio de tipo no experimental, descriptivo, la muestra fue conformada por 189 adolescentes. Los resultados obtenidos mostraron que el

40,7% fueron de sexo femenino y 24,3% del sexo masculino; el 96,2% indico no conocer los métodos de barrera, el 98,9% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe carencia de información respecto a la anticoncepción natural y el 79,3% no utilizan métodos anticonceptivos. Concluyo que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo [19].

Al haber realizado una búsqueda minuciosa de la literatura se encontró antecedentes a nivel internacional, nacional, regional y local; por lo tanto estos antecedentes respaldan a dicha investigación y sus resultados obtenidos servirán de base para posteriores investigaciones, estos datos pueden ser de utilidad para que en las instituciones educativas se brinde mayor información a los adolescentes, además la concientización sobre las consecuencias que tendrían que asumir al no tomar las precauciones necesarias, tanto para evitar un embarazo no deseado entre otros problemas de salud.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

El sustento teórico de la presente investigación es la teoría de psicoanálisis de Sigmund Freud; la nueva revisión y actualización de esta teoría fue realizada por Castellanos U, (2013). Menciona que en la pubertad se da cambios psicológicos y físicos donde el adolescente inicia una vida en grupo con sus semejantes, lo que lleva a tener mucho contacto con el mundo exterior, durante esta etapa se alcanza la capacidad de reproducción generándose el despertar sexual, sin embargo, la inmadurez emocional y física durante la adolescencia no lo logra a plenitud [20].

Freud pensaba que los primeros años de vida son decisivos en el proceso del desarrollo de la personalidad, a medida que los niños desarrollan conflictos entre sus impulsos biológicos innatos asociados a su vida sexual y las restricciones de la humanidad. El pre-adolescente comenzará a sentir impulsos sexuales hacia su zona genital, en este

caso, estará centrado hacia la satisfacción de un placer heterosexual. La teoría psicoanalítica manifiesta que cuanto menos pulsión sexual se haya quedado fijada en etapas anteriores, mejor se vivirá la vida sexual adulta [20].

Esta teoría tiene concordancia con el tema a investigar ya que se trata de una etapa de vida donde los adolescentes se someten a muchos cambios y atracciones hacia el sexo opuesto lo cual puede generar riesgos en su salud si no lo asumen de una manera responsable, ya que conocer poco o de manera equivocada de anticoncepción y el nivel bajo de guías en temas sexuales conllevan a tener condiciones problemáticas en los jóvenes que están empezando a experimentar su vida sexual.

2.2.2. Conocimiento de métodos anticonceptivos

a. Definición

Mide el grado de conocimiento que tienen los jóvenes sobre anticonceptivos ya sea en el sector salud público o privado como primera condición para que la población pueda recurrir a la anticoncepción y normalizar su fertilidad previniendo alguna ITS [21]. Informarse y poder acceder a métodos de planificación familiar ayuda a proyectar una vida sexual saludable y asumir responsabilidades a una edad adecuada [22].

b. Métodos anticonceptivos

Son medios que impiden o reducen la posibilidad de manera temporal y reversible el retorno a la fertilidad después de la interrupción de un método determinado y de que ocurra un embarazo al mantener relaciones sexuales. Por lo general implica acciones, dispositivos o medicamentos en las que cada uno tiene su nivel de efectividad; por ello cada pareja tiene la libertad de elegir el método que mejor se adapte a sus necesidades [3]. Los métodos de anticoncepción son usados con el fin de impedir que se origine un embarazo tras haber mantenido relaciones sexuales, evitando la reproducción [23].

c. Características

Para el presente estudio se considera [24]:

- **Eficacia:** Es lo que contiene cada anticonceptivo para no darse un embarazo. Aumenta la eficacia si el método se utiliza de la manera adecuada y disminuye mediante el uso típico e inadecuado de los mismos. Por ello es imprescindible investigar el uso correcto de acuerdo a la preferencia anticonceptiva elegida [25].
- **Seguridad:** La utilización de anticonceptivos no debe generar efectos secundarios y predisponer el desarrollo de problemas de salud. Es importante rescatar que algunos métodos brindan diversos beneficios en la salud de los usuarios, como prevenir ITS, evitar el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), que protege el uso adecuado del preservativo, asimismo el anticonceptivo hormonal combinado ayuda a que algunos tipos de cánceres genitales no se desarrollen [26].
- **Reversibilidad:** Es el retorno a la fertilidad después de abandonar el uso de algún método, es primordial en la adolescencia, excepto en personas que tengan trastornos mentales [24].
- **Aceptabilidad:** Es la forma que tiene un anticonceptivo para ser acogido por los miembros de una pareja, es esencial para lograr su prolongación de uso. La aprobación depende de la forma como el profesional de salud lo presenta y la promoción que este realice para motivar a cada persona [27].
- **Facilidad de uso:** La manera de usar un método es factible, asegura la utilización de estos por todas las personas. La información de su uso debe ser precisa y la consejería debería ser realizada con sugerencias claras y concisas. No todos los

métodos son fáciles de utilizarlos, así como el diafragma necesita de previa capacitación de uso [28].

- **Disponibilidad:** Los anticonceptivos se encuentran al alcance de los usuarios para ser obtenidos en establecimientos de salud, y con diversos costos en las boticas y consultorios médicos [25].
- **Costo:** Es imprescindible para la población adolescente que por lo general poseen poca economía. Esto se podría considerar poco importante a comparar el gasto que puede ocasionar un embarazo no planificado, influye en la elección de un anticonceptivo y limita a cumplir de forma adecuada, las adolescentes muchas veces se ven forzadas a pagar algún método de manera personal [27].

d. Clasificación de los métodos anticonceptivos

Según el MINSA los métodos anticonceptivos considerados son [29]:

1) Temporales:

- **Métodos de abstinencia periódica (Naturales):** Se fundamenta en la comprensión de la fisiología de la ovulación, mediante el cual se establece que días se puede concebir en un periodo menstrual. Estos son [27]:

Del ritmo o de la “Regla” o del calendario. Es identificar los días productivos, tomando en cuenta los diversos periodos que tiene una mujer. Hacer anotaciones en una agenda del primer al último día de menstruación durante seis meses consecutivos, restar 18 de la duración del periodo más pequeño obteniéndose el primer día fértil estimado y quitar 11 días del ciclo con mayor duración (último día fértil estimado) [30].

Billings o del moco cervical. Es un anticonceptivo que se determina mediante la inspección del moco cervical que permite predecir cuándo se produce la ovulación, es por ello que en el periodo más fértil se debería evitar las relaciones sexuales [31].

Método de la temperatura basal. La usuaria tiene que llevar un registro diario por las mañanas antes de levantarse de su temperatura corporal, teniendo en cuenta que esta aumente de 0,2°C a 0,5°C [32].

➤ **Método de la lactancia exclusiva y amenorrea (MELA).** Es un anticonceptivo utilizado durante seis meses después del parto, por mujeres que dan lactancia materna exclusiva y no presentan menstruación en este periodo de tiempo porque la mujer es infértil [33].

➤ **Métodos de barrera:** Son aptos para los jóvenes, son de fácil acceso, se obtienen a bajo costo, tienen mayor seguridad y producen escasos efectos adversos. Presentan eficacia al instante, es controlado por cada uno y su utilización tiene inicio e interrupción con facilidad. Se clasifican en [24]:

Preservativo o condón masculino. Es el anticonceptivo más idóneo, fabricado de látex que actúa como barrera y se coloca cubriendo el pene erecto, evitando el contacto directo con la vagina. Presenta un nivel alto del 98% de eficacia, así mismo evita la adquisición de ITS, no son reutilizables y en pocas ocasiones se produce efectos secundarios [34].

Preservativo o condón femenino. Es una diferencia del preservativo masculino, porque se introduce dentro de la vagina y evita el roce con el pene. Ofrece un 79% de eficacia, previene ITS [34].

Diafragma. Es una barrera física que se coloca en el cuello del útero evitando el ascenso del esperma, impidiendo la unión del óvulo con el espermatozoide. Es efectivo al 88% y no previene ITS [34].

Esponjas vaginales. Se trata de un círculo de poliuretano de 7 cm de diámetro y 2.5 cm de grosor del que cuelga una cinta de una de sus caras para permitir su extracción. Además contiene nonoxinol-9 como espermicida [27].

- **Hormonales:** El anticonceptivo hormonal es más efectivo para controlar la fertilidad e impedir la fecundación. Los efectos de los anticonceptivos hormonales son totalmente reversibles una vez detenido el tratamiento. El anticonceptivo hormonal más popular se conoce comúnmente como la píldora. Otros métodos incluyen parches, inyecciones, implantes, sistema intrauterino (IUS) y la píldora de progestágeno (también llamada minipíldora) [35].

Hormonales combinados: Las píldoras anticonceptivas combinadas, son anticonceptivos orales que contienen estrógeno y progestina; estas, evitan que los ovarios liberen un óvulo. También provocan modificaciones del moco cervical y en la membrana que recubre el útero (endometrio) para evitar que el esperma se una al óvulo [36].

- **Orales de etinilestradiol + levonorgestrel 30mcg + 150mcg.** Contienen estrógeno y progestágeno, son las más usadas.

Inyectables mensuales. La inyección anticonceptiva es una inyección que contiene hormonas, una progestina y un

estrógeno juntos, y hace que tu cuerpo deje de liberar óvulos y que el moco del cérvix sea más espeso [37].

- **Estradiol cipionato + medroxiprogesterona acetato 5mg + 25mg.** Son inyectables mensuales administradas por vía intramuscular; contienen estrógeno y progesterona. Evita la liberación de óvulos [4].

Anillo vaginal. Libera una composición de estrógeno y progestina. El anillo se introduce en la vagina y permanece por un periodo de tiempo de 3 semanas, con una extracción de una semana para inducir el sangrado por la abstinencia, seguido de la inserción de anillo distinto [38].

Parche anticonceptivo transdérmico. Combinado de hormona (estrógeno y progestina), se ubica en el abdomen, en la porción superior del torso, del brazo o las nalgas usando 1 parche por cada 3 semanas seguidas, seguido de 1 semana sin el parche, durante el cual generalmente ocurre un sangrado por abstinencia [38].

Hormonales de solo progestágeno: A la píldora anticonceptiva de progestina solamente a menudo se la llama la «mini píldora», la píldora de progestina solamente espesa el moco entre el útero (donde crece el bebé) y la vagina, el tubo que va hacia el útero. El esperma tiene dificultad para atravesar el moco espeso para llegar al óvulo [39].

- **Inyectables de depósito medroxiprogesterona acetato de 150mg/ml.** Son administrados en el músculo cada tres meses, engrosa el moco cérvico uterino, previene la fecundación e impide que el óvulo se desarrolle [4].

- **Implante etonogestrel de 68 mg.** Son cilindros o cápsulas de menores tamaños y blandos que se ubican en la epidermis del brazo; contienen únicamente progestágeno [4].
- **Dispositivos intrauterinos (DIU) T de Cu 380 A.** es un aparato de material plastificado siendo elástico y corto que una envoltura de cobre y se coloca en el útero. Este material destruye al espermatozoide e imposibilita la fecundación, además produce cambios en el moco cérvico uterino y el movimiento de las trompas de falopio [40].

2) Definitivos:

- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina – Bloqueo Tubario Bilateral (BTB).** Es el corte de las trompas de falopio para evitar la fertilidad de una mujer. Es considerado un método irreversible [37].
- **Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina – Vasectomía.** Es el cierre de los conductos deferentes evitando que los espermatozoides salgan, impidiendo la fecundación, es efectivo, adyacente e invariable [37].

3) Anticoncepción de Emergencia.

Es un método de control natal que previene algún embarazo. Píldora del día siguiente o píldora del día después; anticonceptivo poscoital; control de natalidad – emergencia. Se puede tomar hasta las 72 horas después de haber tenido relaciones sexuales [41].

- **Levonorgestrel 1.5 mg.** retrasa o inhibe que el óvulo madure y no parece ser efectiva una vez que se haya dado la ovulación. Si se usa inadvertidamente durante el embarazo temprano, no es teratogénico, solo ineficaz [38].

El MINSA no promueve la práctica del coito interrumpido y la utilización de métodos tradicionales porque su efectividad es baja, y por falta de principio científico [29].

2.2.3. Uso de métodos anticonceptivos

a. Definición

La utilización de métodos anticonceptivos en jóvenes es seleccionada de acuerdo a las prioridades de la pareja, posterior a la adquisición de conocimientos minuciosos y precisos; previniendo la fecundación y el contagio con ITS. Los adolescentes no son conscientes de las acciones que realizan y los riesgos a los que están expuestos por falta de información, creencias, costumbres, religiones e ideas equivocadas de sexualidad [42].

b. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos.

Las fuentes informativas deben brindar información precisa y puntual de métodos de planificación familiar a todas las personas que quieran iniciar a utilizarlos, además resalta la importancia de que no se dé diferencias, imposiciones, ni maltrato y se brinde una atención de calidad procurando la accesibilidad a personas pobres y excluidas en la sociedad para que adquieran los anticonceptivos. En la orientación se indica que los adolescentes deberían poder solicitar ayuda a los servicios de anticoncepción sin necesidad de obtener permiso de sus padres o tutores [22].

La programación en los medios de comunicación sobre la salud reproductiva puede influir en los comportamientos individuales mediante el ofrecimiento de información precisa, incrementar la autoeficacia, y la promoción de normas sociales y actitudes que fomentan los comportamientos reproductivos saludables [43].

Los adolescentes tienen dificultades para tener acceso a los establecimientos de salud; ya que no conocen los sistemas para poder atenderse, ni la promoción de anticonceptivos. Las ideas

equivocadas de los profesionales de salud generan diversas reacciones de negación en los jóvenes, el entorno familiar brinda conocimientos básicos ayudando a tomar decisiones a los mismos [44].

c. Eficacia de los métodos anticonceptivos

Se calcula por el fracaso de un método que es usado por parejas sexualmente activas en un periodo de 12 meses, refiriéndose a la cantidad de embarazos que se genera cada 100 mujeres [29].

Tasas de embarazos no deseados cada 100 Mujeres

Método de planificación familiar	Tasas de embarazo primer año	
	Uso consistente y correcto	Como se le usa comúnmente
Implantes	0,05	0,05
Vasectomía	0,1	0,15
Esterilización femenina	0,5	0,5
DIU de cobre	0,6	0,8
MELA (6 meses)	0,9 ^c	2 ^c
Inyectables mensuales	0,05	3
Inyectables de progestina sola	0,3	3
Anticonceptivos orales combinados	0,3	8
Píldoras de progestina sola	0,3	8
Parche combinado	0,3	8
Anillo vaginal combinado	0,3	8
Condomes masculinos	2	15
Método de la ovulación	3	
Diafragma con espermicidas	6	16
Condomes femeninos	5	21

Otros métodos basados en el conocimiento de la fertilidad		25
Retiro	4	27
Espemicidas	18	29
Capuchón cervical	26 ^d , 9 ^e	32 ^d , 16 ^e
Sin método	85	85

Muy eficaz	Eficaz	Moderadamente eficaz	Menos eficaz
0-0.9	1-9	10-25	26-32

Fuente: Hatcher R.Col. Editores 2007.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Conocimiento

Es un conjunto de ideas acumuladas a través de la rutina diaria y enseñanza que se adquiere por explicación de un determinado tema [45].

2.3.2. Adolescencia

Es el ciclo de crecimiento de todo ser humano que atraviesa esta etapa de vida donde se generan múltiples cambios que son producidos después de la niñez [2].

2.3.3. Embarazo en adolescentes

Es considerado alto riesgo, ya que se producen secuelas tanto en la madre como en el niño acarreando múltiples problemas biopsicosociales, aumentando en adolescentes que tienen menos de 20 años [4].

2.3.4. Planificación familiar

Permite a que las parejas decidan la cantidad de hijos que quieran tener y proyectando un espacio de tiempo entre embarazos [4].

2.3.5. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

Son enfermedades contagiosas de fácil propagación entre individuos durante el contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se adquieren por medio de transfusiones sanguíneas [46].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se ejecutó en la ciudad de Chota, que se localiza en el centro de ésta provincia, pertenece al departamento de Cajamarca. Su capital se sitúa en la meseta de Acunta a una altitud de 2,388 msnm, con una distancia de 150 km a Cajamarca y 219 km hasta Chiclayo. Sus límites son: Con los distritos de Chiguirip y Conchán por el norte, con el distrito de Lajas por el oeste, con la provincia de Bambamarca por el sur y con el distrito de Chalamarca por el este. Presenta un clima templado en la mayoría de su área geográfica, con una temperatura estimada de 17,8°C [47].

Los Colegios Estatales donde se realizó la investigación fueron: San Juan, Sagrado Corazón de Jesús y Abel Carbajal Pérez, que funcionan en la zona urbana de la ciudad de Chota.

La Institución Educativa Nacional San Juan ésta situada en la ciudad de Chota, en el Jr. Inca Garcilaso de la Vega s/n, al oeste de la ciudad, a una distancia de 15 minutos a pie desde el centro de la ciudad, corresponde al sector público y a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) Chota, que está a la vez pertenece a la Dirección Regional de Educación (DRE Cajamarca); tiene estudiantes de ambos sexos, brinda una buena educación, donde los alumnos alcanzan un desarrollo intelectual, moral y social. Tiene 1341 estudiantes aproximadamente. Es considerado Glorioso y Emblemático Colegio Nacional San Juan por haber alojado a diversos personales ilustres, por ser un modelo a seguir por las demás entidades y que tiene 158 años de funcionamiento [48].

La Institución Educativa Nacional Sagrado Corazón de Jesús se ubica en distrito de Chota, en el Jr. Sagrado corazón de Jesús N° 231, al norte de la ciudad a diez minutos de distancia yendo a pie desde la parte central de la ciudad, pertenece al sector público, a la UGEL Chota y al DRE Cajamarca; el colegio nació como institución educativa en el año 1961, surgió con el nombre de Colegio “La inmaculada” donde solo estudiaban mujeres; la primera

directora fue la religiosa Esperanza Rodríguez, luego pasó a ser colegio mixto y se cambió de denominación llamándose como C.N. Sagrado Corazón de Jesús, cuenta con un aproximado de 972 alumnos [49].

La Institución Educativa Nacional Abel Carbajal Pérez “Comercio”, se localiza en la ciudad de Chota, en el Jr. Gregorio Malca N° 877, al sur de la ciudad, con un recorrido de cinco minutos caminado, es perteneciente al sector público, corresponde a la UGEL de Chota y de la misma forma al DRE Cajamarca; incluye estudiantes de ambos sexos, proporcionando una educación de buena calidad, donde los alumnos adquieren el crecimiento espiritual, social, intelectual, moral y emocional, tiene un aproximado de 205 estudiantes [50].

3.2. Diseño de investigación

El tipo de estudio fue relacional cuantitativo porque se estableció la asociación de dos variables en este caso el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de Chota [48, 49, 50].

El diseño fue no experimental de corte transversal porque se trató de una investigación en la que no se hizo variar intencionalmente la variable independiente, es decir se observó fenómenos tal y como se dieron en su contexto natural, para indagarlos e ilustrarlos, realizando una recolección de datos en un solo instante; es decir que nos permitió describir las variables en un periodo de tiempo y espacio determinado [51].

3.3. Población y muestra

La población estuvo constituida por los adolescentes de quinto grado de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, contando con un total de 409 estudiantes de tres Colegios, ya que el Colegio Santa Rafaela María no autorizó su participación a los adolescentes en dicha investigación, el muestreo utilizado para ésta investigación fue de tipo probabilístico aleatorio estratificado.

Para conocer la cantidad de la muestra se realizó mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{\sum NPQ}{NE + \frac{\sum NPQ}{N}}$$

Donde:

N: Población

P: Proporción estimada o probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

D: Error (precisión).

Para reemplazar en la fórmula de la muestra fue necesario encontrar el valor de D, donde se utilizó lo siguiente:

$$D = \frac{d^2}{z (1-\frac{\alpha}{2})^2} = \frac{(0,05)^2}{(1,96)^2} = 0,00065$$

Reemplazando en la fórmula de muestreo estratificado se obtuvo la siguiente muestra:

$$n = \frac{\sum NPQ}{NE + \frac{\sum NPQ}{N}} = \frac{102,25}{409(0,00065) + \frac{102,25}{409}} = 198,09$$

A través de la fórmula estadística la muestra fue constituida por 198 adolescentes de los Colegios Secundarios de la zona urbana de Chota.

A continuación, se detalla el muestreo estratificado según aplicación de la fórmula.

COLEGIOS SECUNDARIOS	N	P	Q	NPQ	n estratos
Colegio Nacional San Juan	247	0,5	0,5	61,75	120
Colegio Sagrado Corazón de Jesús	127	0,5	0,5	31,75	61
Colegio Abel Carbajal Pérez "Comercio"	35	0,5	0,5	8,75	17
TOTAL	409			102,25	n=198

Fuente: Registros académicos de los Colegios Secundarios [47].

La muestra planificada para la investigación fue de 198 adolescentes de los cuales sólo participaron 160 adolescentes de 5^{to} grado elegidos de manera aleatoria, de los cuales 38 estudiantes no se incluyeron en dicho estudio porque no asistieron a sus respectivas instituciones educativas por enfermedad y otros no aceptaron participar voluntariamente.

La unidad de análisis fue cada uno de los adolescentes de los Colegios Estatales de Chota.

Criterios de inclusión

- Adolescentes de ambos sexos.
- Estudiantes de quinto grado de educación secundaria.
- Alumnos que aceptaron participar de manera voluntaria.

Criterios de exclusión

- Estudiantes con hijos.
- Estudiantes retirados o que no hayan asistido por enfermedad.

3.4. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos	Es el grado de adquisición de conocimientos acerca de métodos anticonceptivos obtenida mediante la experiencia o aprendizaje [4].	Uso y elección	Define qué es un método anticonceptivo Métodos que conoce. Ítems (1-4)	Bajo: 0 - 8 Medio: 9 - 11 Alto: 12 - 15
		Clasificación	Naturales Hormonales De barrera física De barrera química o quirúrgico. Ítems (5, 6)	
		Forma de uso	Describe la forma de uso adecuada de los anticonceptivos que conoce. Ítems (7- 12).	
		Efectos Secundarios	Conoce los efectos secundarios que se producen mayormente en algún método nombrado. Ítem (13).	
		Tasa de falla	Menor tasa de falla Mayor tasa de falla. Ítems (14, 15)	
Uso de métodos Anticonceptivos	Es la utilización de métodos de planificación familiar que cada persona usa para evitar embarazos no deseados e ITS [52].	Principales fuentes de información	Recibió información	Medios, padres, colegio, centros
			Gustaría recibir información	Medios, padres, colegio, centros
		Uso de métodos Anticonceptivos	Métodos que usa	Preservativo, pastillas, ritmo, no utiliza

3.5. Descripción de la metodología

3.5.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la encuesta, la cual fue para obtener los datos de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

Estrategias de recolección de datos

La estrategia que se usó para la obtención de datos fue la encuesta autoadministrada en la cual cada uno de los participantes desarrollaron los ítems por ellos mismos, sincrónica porque el cuestionario fue resuelto en el mismo momento que se le hizo entrega y anónimo porque no se expuso su identidad.

Procedimientos de recolección de datos

Se solicitó los permisos correspondientes a los Directores de los Colegios Estatales de la ciudad de Chota; en la cual, ellos autorizaron el ingreso del investigador a cada institución solicitada, a través de un documento de respuesta donde se detalló dicha autorización para la recolección de datos de este estudio. A cada uno de los adolescentes de 5to grado de los Colegios Estatales que representaron la muestra se realizó la aplicación del cuestionario bajo supervisión del investigador, del mismo modo se procedió a que firmen el consentimiento informado con una explicación previa del propósito de estudio.

3.5.2. Materiales

Instrumentos de medición

Se utilizó un cuestionario sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos que fue validado por Duymovich D, y Mantilla C, (2016) [53, 54], detallando la validez y confiabilidad, estos son requisitos necesarios e imprescindibles para la poder usar un instrumento de medición documental.

Para el conocimiento de métodos anticonceptivos Duymovich realizó [53]:

Validez cualitativa: La validación del instrumento lo realizaron mediante el juicio de expertos donde participaron 5 expertos en el tema.

Validez cuantitativa: Se realizó por consistencia interna (confiabilidad) obtuvo un estadístico de Kuder Richardson (respuestas dicotómicas de 0.732 [53].

Para el uso de métodos anticonceptivos Mantilla realizó [54]:

Validez cualitativa: Se efectuó por la opinión, sugerencias y evaluación de tres ginecólogos del Hospital Nacional Hipólito Unanue (Dr. Loza V, Dr. Valencia F, y el Dr. Cayturo H), expertos en el tema, los cuales aportaron observaciones en algunos aspectos para tener la claridad de cada uno de los ítems.

Validez cuantitativa: lo realizó mediante la consistencia interna (confiabilidad), donde obtuvo un Alfa de Crombach de 0.694 para el instrumento [54].

El cuestionario de nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos se ha operacionalizado en 18 preguntas cerradas, las cuales 15 preguntas fueron de conocimiento que forman parte de 5 dimensiones (uso y elección, clasificación, forma de uso, tasa de falla, efectos secundarios), estas acarrearán un puntaje global, clasificado en: bajo, medio, alto, según respondido por cada adolescente, donde el puntaje de cada ítem es: incorrecto: 0 y correcto: 1 [53]. En caso del uso de métodos anticonceptivos se operacionalizó en 3 preguntas cerradas que forman parte de 2 dimensiones (principales fuentes de información y uso), las cuales se consideró como valor final a cada respuesta por ítem [54].

Para realizar el cálculo de nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se utilizó la Campana de Gauss (bajo, medio y alto), para lo cual se requirió de los siguientes datos:

- ✓ Constante de 0,75
- ✓ Media (X): 9,0250
- ✓ Desviación estándar: 2,01862
- ✓ a = Punto de corte menor
- ✓ b = Punto de corte mayor

$$a/b = X \pm DS(0,75)$$

Se clasifica en:

- ✓ Bajo: 0 - 8
- ✓ Medio: 9 - 11
- ✓ Alto: 12 – 15

Para la adaptación del instrumento al contexto se hizo una prueba piloto, para lo cual se encuestaron a 25 adolescentes del Colegio Nacional San Carlos – Bambamarca, que cumplían con las mismas características de la población en investigación, para medir la validez de respuesta por ítem. Se realizó mediante la prueba estadística Alfa de Crombach, se obtuvo el 0,81, esto demuestra que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad [anexo 3].

Recursos

Financieros: Esta investigación estuvo presupuestada en s/. 1577.00, que fue financiado en su totalidad por la investigadora.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Después de haberse recolectado los datos, estos fueron procesados por medio del programa SPSS versión 24, preliminarmente se realizó una matriz de datos.

Para analizar estadísticamente los datos se ejecutó mediante la estadística descriptiva, donde los resultados obtenidos fueron a través de frecuencias absolutas y relativas, presentándose en tablas simples y de contingencia, en este caso de las variables en estudio.

Para la asociación de las variables de investigación se hizo mediante la estadística inferencial, se utilizó la prueba de Chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% para la hipótesis y un $P < 0,05$ indicador estadístico significativo.

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales

Tabla 1. Nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017

CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	N	%
Bajo	58	36,3
Medio	90	56,3
Alto	12	7,5
TOTAL	160	100,0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos

En la tabla 1 se observa que el 56,3% tienen conocimiento medio, seguido de 36,3% bajo y el 7,5% alto. Esto puede deberse a que la información que reciben no es suficiente sobre anticoncepción por parte del personal de salud, docentes y familiares.

Es importante resaltar que en dicha investigación predominó el conocimiento medio, datos que guardan relación con los estudios de Cusiquispe Y, Pultay Y, donde obtuvo que el nivel de conocimiento fue medio sobre métodos anticonceptivo con un 68,2% [12]; de la misma forma de Mallma K, en la que adquirió un nivel de conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos con un 63% [14]; igualmente el estudio de Pérez M, donde encontró un nivel de conocimiento medio [15].

De la misma forma tienen relación con el estudio de Sánchez M, et al. Donde el 60,8% de los adolescentes presentaron un calificativo de conocimiento medio [16]. Así mismo con la investigación de Fernández I, donde los resultados

encontrados fue que el 65,6% de las adolescentes el nivel de conocimiento fue medio [18]. Estos resultados demuestran ser similares, debido a que muchos de estos estudios se realizaron en el Perú, en este caso los conocimientos de los adolescentes demuestran ser medio, esto indica que aún se debe trabajar más en la parte educativa para que este grupo etario tan vulnerable tenga la información y conocimiento suficiente en lo que es concerniente a todos los métodos de planificación familiar y de este modo se evitaría los embarazos no deseados, abortos e ITS.

Tal como lo manifiesta Reyes D, Almontes G, que la educación sexual es un componente clave para disminuir el embarazo adolescente, las ITS, abortos, deserciones escolares, etc., por lo cual se considera importante que los adolescentes accedan a una educación sexual con profesionales altamente capacitados en estos temas [55]. Así mismo Costela L, et al. Refieren que el conocimiento de los adolescentes en la materia de anticoncepción es aún insuficiente, lo cual necesitan una mayor formación para que puedan asumir su sexualidad con responsabilidad [56] y de este modo contar con padres más responsables a futuro.

Según la OMS informa que cada individuo que inicié a utilizar algún anticonceptivo debe contar con conocimientos básicos y puntuales sobre estos, además se debería brindar apoyo emocional, psicológico y social a cada usuario. Asimismo se subraya la necesidad de que no haya discriminación, coacciones ni violencia, y se preste una atención especial a procurar el acceso a los anticonceptivos a las personas desfavorecidas y marginadas [22].

El conocimiento en los adolescentes tuvo mayor porcentaje el nivel medio, ya que en la actualidad, los diversos medios informativos como la radio, televisión, revistas y periódicos generan alcances sobre temas de anticoncepción; así mismo hoy en día la tecnología tal es el caso del internet en vivienda y en los celulares proporcionan una gama de temas que pueden enriquecer los conocimientos; Por otro lado, las instituciones de salud informan sobre planificación familiar y paternidad responsable.

A pesar de todas estas circunstancias de información que pueden adquirir los adolescentes acerca de anticonceptivos, en los resultados se observa que hay un buen porcentaje que representa más de la tercera parte de jóvenes que tienen un conocimiento bajo de los métodos anticonceptivos, lo que repercute y expone en estos a tener problemas de salud o adquisición de ITS.

Dado estos resultados las entidades del Estado peruano como es el Ministerio de Educación y Salud deben unificar esfuerzos para el trabajo conjuntamente en ciertos rubros, lo que se denota que no está pasando en el distrito de Chota; dado que los establecimientos de salud deberían enfatizar el trabajo coordinado con educación para poder mejorar el escenario de promoción y prevención de salud con las capacitaciones a los alumnos, docentes, Asociación de Padres de Familia (APAFA) y estos sean portavoces a los adolescentes y tengan una comunicación más fluida con el objetivo de que los adolescentes cuenten con un conocimiento idóneo sobre métodos anticonceptivos y así poder prevenir las consecuencias nefastas que están expuestos los jóvenes en estos tiempos.

4.2. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes estudiados.

Tabla 2. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos que recibieron los adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017

FUENTES DE INFORMACIÓN QUE RECIBIERON LOS ADOLESCENTES	N	%
Colegio	79	49,4
Padres y familiares cercanos	40	25,0
Medios de comunicación (prensa, radio, tv, revistas, periódicos)	23	14,4
Centros de planificación familiar	18	11,3
TOTAL	160	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

En la tabla 2, se aprecia que la fuente de información que los adolescentes adquirieron sus conocimientos fue en el Colegio con un 49,4%. Esto puede deberse a que los profesores les brindan la información a los jóvenes acerca de los anticonceptivos de acuerdo a la capacitación que ellos tienen.

Estos datos guardan relación en parte con los estudios de Mallma K, donde encontró que la adquisición de conocimientos de los adolescentes sobre anticonceptivos es en el colegio con un 56,6% [14]; Mantilla C, manifiesta que la información que adquirieron los adolescentes fue dado en el colegio con un 29,33% [54]. Estos porcentajes explican ser semejantes a los resultados obtenidos en la investigación ya que estos fueron ejecutados en el Perú, de la misma forma se observa que las fuentes de información en las poblaciones estudiadas no varían, además que el estudio fue realizado en los Colegios Estatales, Secundarios de la ciudad de Chota.

Viendo estos resultados sobre el conocimiento que adquieren los jóvenes en temas de anticoncepción, la fuente de información que es en el colegio, esto se

debe a que en el currículo nacional de secundaria exista la competencia construye su identidad y la capacidad: vive su sexualidad de manera integral y responsable de acuerdo a su etapa de desarrollo y madurez; este ítem se refiere a que la finalidad principal de los estudiantes es que vivan una sexualidad de manera saludable, teniendo en consideración las relaciones afectivas armoniosas y libres de violencia [57].

Así mismo, identificar y poner en práctica conductas de autocuidado frente a situaciones que ponen en riesgo el bienestar o que vulneran sus derechos sexuales y de reproducción de los jóvenes [57]. Estas disposiciones en el programa curricular de educación secundaria son fundamentales, porque va educando e informando a los adolescentes para tener el conocimiento básico de salud sexual responsable, los cuales le brindan los docentes muchas veces con poca preparación en el tema repercutiendo en la comprensión de casi la mitad de estudiantes.

En la actualidad las Tecnologías de información y comunicación (TIC) que son usados por los adolescentes 94,1% y las adolescentes en 96,2% tienen acceso a un ordenador y al internet el 91,8% y disponibilidad de internet en el teléfono móvil en 63,0%; esto trae múltiples ventajas y oportunidades relacionadas con el conocimiento sobre anticoncepción, la educación, la información de sexualidad o las relaciones sociales que ofrecen las TIC, conlleva que los familiares olviden que el uso de estas herramientas y ciertas aplicaciones conlleven a diferentes riesgos ya sean buenos o malos debido a que los menores de edad son especialmente vulnerables [58].

Los TIC podría corroborar con información positiva que facilitaría los procesos de enseñanza, aprendizaje en la formación y educación sexual responsable en los jóvenes, lo que motiva y estimula su participación activa, la reflexión y el análisis, con objetivo de obtener más información sobre métodos de planificación familiar y su uso responsable para prevenir embarazo en los adolescentes.

A pesar del aumento de la utilización de métodos modernos en el siglo XXI, el acceso a los servicios de salud sexual sigue siendo restringido, principalmente en adolescentes y personas que tienen bajos recursos económicos, por lo tanto es muy importante obtener una igualdad en el acceso a poseer los conocimientos básicos y evitar discriminaciones entre las personas [59].

Otra fuente importante de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y que ocupa el segundo lugar es la información brindada por los padres y familiares cercanos lo que demuestra la disponibilidad y confianza mutua que existe dentro de la familia para la comunicación sobre temas de sexualidad, todo esto genera beneficios para los jóvenes en el sentido que tendrán una vida sexual responsable y no estar expuestos a los riesgos que pueden estar sometidos los adolescentes.

Además, para reforzar el porcentaje que existe sobre la información que reciben los adolescentes sobre anticonceptivos por medio de padres y familiares cercanos, las entidades educativas deben enfatizar en programas de escuela para padres lo que servirá tener familias con mayor comunicación sobre temas saludables.

Tabla 3. Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos que les gustaría recibir a los adolescentes de Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017

FUENTES DE INFORMACIÓN QUE LES GUSTARÍA RECIBIR A LOS ADOLESCENTES	N	%
Centros de planificación familiar	86	53,8
Padres y familiares cercanos	40	25,0
Colegio	19	11,4
Medios de comunicación (prensa, radio, tv, revistas, periódicos)	15	9,4
TOTAL	160	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

En la tabla 3, se evidencia que, la principal fuente de información que a los adolescentes les gustaría recibir es en centros de planificación familiar con un 53,8%. Esto significa que los adolescentes necesitan información por personal de salud capacitado sobre planificación familiar especialmente en métodos anticonceptivos.

Al analizar estos resultados en donde refieren que los adolescentes les gustaría informarse sobre temas de salud sexual y anticonceptivos sería a través de centros de planificación familiar y al contrastar los resultados con la tabla 2 donde solo el 11,3% han recibido la información por este medio, da a entender que las instituciones del MINSA no están realizando la información, la difusión y las intervenciones necesarias sobre métodos anticonceptivos.

Según la OMS facilitar estrategias a los formuladores de la política, directivos, distribuidores encargados y prestadores de servicios sanitarios saludables en algunos de los temas imprescindibles y primordiales para lograr que en el momento que se brinde la capacitación de anticonceptivos se debería en

cuenta de manera clara y precisa los objetivos que poseen los derechos humanos [60].

Otras medidas fundamentales son los programas de educación sexual para jóvenes que contengan información científicamente correcta, así como información sobre cómo adquirir y utilizar los anticonceptivos. En la orientación se indica que los adolescentes deberían poder solicitar ayuda a los servicios de anticoncepción sin necesidad de obtener permiso de sus padres o tutores. Así mismo, es muy importante el respeto a la intimidad y privacidad de toda persona, sin dejar de lado la confidencialidad, ya sea que se trate de enfermedad u información personal de los usuarios [22].

En tal sentido los establecimientos de salud deben formular planes de acciones como promover la realización de campañas sobre el uso adecuado y funcionamiento de los anticonceptivos, asimismo de las ITS tanto en las entidades de formación y hospitales con el propósito de que los jóvenes cuenten con información profesional y que se guíen en una educación e formación de calidad, con prudencia en temas de anticoncepción y de esta forma poder satisfacer las peticiones que se plasman en los resultados.

Tabla 4. Uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	N	%
Preservativo	83	51,9
Pastillas anticonceptivas	4	2,5
Método del ritmo	4	2,5
No utiliza	69	43,1
TOTAL	160	100,0

Fuente: Cuestionario sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivos.

En la tabla 4, concerniente al tipo de métodos anticonceptivos que utilizan los adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, se observa que el 51,9% de utilizan el preservativo, esto puede deberse a que la mayor parte de jóvenes conocen sobre este método y principalmente los varones ya que posee un bajo costo y lo pueden conseguir en cualquier farmacia.

Estos resultados se asemejan a los estudios de Mallma K, donde obtuvo que el condón es el anticonceptivo más utilizado [14]; asimismo Pérez M, manifiesta que los adolescentes usaron o usarían el preservativo con el 60,7% [15]; Concerniente al porcentaje de adolescentes que usan métodos anticonceptivos se aprecia en la tabla que el producto de métodos anticonceptivos más usado es el preservativo o condón. Datos similares al estudio de Fernández I. en la que los adolescentes utilizaron más el preservativo [18]. Sin embargo, usan en porcentajes menores los otros métodos esto se debe a que los adolescentes no tienen el conocimiento y como se usa o por las razones que algunos son más elevados sus costos.

Estos datos según las respuestas demuestran que este método de barrera (preservativo) es el que más se difunde por diversos medios a toda la población, consistiendo en la educación y prevención de embarazos en adolescentes y de las ITS, ya que este método es de doble protección.

Al analizar la fácil obtención de este producto, se debe informar a los jóvenes su uso y práctica del preservativo, en la cual se deben tomar acciones concernientes a los reforzamientos de conocimientos a los adolescentes. Como lo menciona el estudio de investigación de Posada M, Mora E, en la que refieren que los pre-saberes en métodos anticonceptivos son deficientes independientemente de la edad y la escolaridad, lo cual requiere planeación, desarrollo y evaluación de la estrategia de aprendizaje colectivo y cooperativo mediante talleres [61].

Los métodos anticonceptivos son usados principalmente por mujeres casadas o unión estable es poca la existencia en relación con los adolescentes, al menos en nuestro país. El objetivo principal de las acciones de información, promoción, disponibilidad y entrega de anticonceptivos con la intención que los miembros de una pareja puedan programar el número de hijos e intervalos adecuados entre los nacimientos de los mismos o evitar embarazos a una edad como la adolescencia [62].

Deducir los motivos del porque no hay mucha utilización de los anticonceptivos, esto podría ser muy ventajoso al momento de adecuar las estrategias y programas a nivel nacional para que opriman los límites a la adquisición de conocimientos tanto en adolescentes como en los encargados de una buena atención. Las razones porque las jóvenes alegan la no utilización de algún método, a pesar que éstas no quieren estar embarazadas en los años consecutivos, son manifestaciones de chicas entre los 15 y 19 años de edad, que se manifiestan de manera separada en las solteras, sexualmente activas y las comprometidas [63].

Existen algunas razones para que no usen anticonceptivos pero se modifican consecutivamente, pero las adolescentes sin compromiso y que ya han iniciado su vida sexual lo más usual es «no estar casada» y la poca reiteración de las relaciones sexuales. Sin embargo las jóvenes que tienen pareja estable, la razón más frecuente es el estar dando lactancia materna y la ausencia de la menstruación después del parto [63].

Por otro lado, este resultado se debe a que el condón es un producto de fácil obtención en los diversos locales de boticas y farmacias, es de bajo costo y es vendido sin receta médica; así mismo también porque contiene un inserto donde esta las instrucciones para ser utilizado por lo que a los usuarios o en este caso a los adolescentes les hace más fácil el acceso y su uso.

Estos datos demuestran que, aunque exista el conocimiento y la disponibilidad del uso de métodos de barrera como es el condón, la gran dificultad para la obtención es la deficiencia en recursos económicos, lo cual genera un límite en los adolescentes.

4.3. Relación entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes

Tabla 5. Relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Preservativo	31	19,4	42	26,3	10	6,3	83	51,9
Pastillas anticonceptivas	3	1,9	1	0,6	0	0,0	4	2,5
Método del ritmo	9	5,6	8	5,0	1	0,6	4	2,5
No utiliza	23	14,4	44	27,5	2	1,3	69	43,1
TOTAL	58	36,3	90	56,3	12	7,5	160	100,0

PRUEBA DE HIPÓTESIS

USOS DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS		
	Chi cuadrado	gl	p-valor
	8,932	6	0,177*

*p > 0,05

En la tabla 5, se evidencia que el 51,9% de los adolescentes utilizan el preservativo de estos el 26,3% tienen un conocimiento medio sobre anticonceptivos.

Concerniente a la prueba de hipótesis en la tabla se muestra que el conocimiento de métodos anticonceptivos no está relacionado al uso de los

mismos en los adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, según la prueba estadística de chi-cuadrado con un $p > 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis del investigación.

Estos resultados guardan relación con los estudios de Pérez M, donde obtuvo que el 81,3% los adolescentes tenían un conocimiento medio y el método que más usaron o usarían fue el preservativo con un 60,7% [15]; del mismo modo se relaciona al estudio de Sánchez M, et al. Obtuvieron que el nivel de conocimiento fue medio en 60,8% y bajo en 23,3%, el método que utilizaron con mayor frecuencia fue el condón con el 65,2% [16].

Estos resultados se debe a que la información que poseen los jóvenes no es suficiente; ya que su nivel de conocimiento es medio y métodos anticonceptivos usan en porcentajes menores esto se debe a que los adolescentes no están bien informados del cómo se usa o por las razones que algunos son más elevados sus costos.

Según los datos contrastados con los estudios previos en la actual investigación no hay similitud debido en algunos trabajos el nivel de conocimientos se relaciona con el uso de métodos anticonceptivos, estos datos demuestran que el conocimiento no tiene que ver con lo puesto en práctica. Por otro lado, los adolescentes están expuestos a ser padres a temprana edad, a contraer ITS y a la deserción escolar lo que generaría el nivel de pobreza en las familias debido a que las opciones de seguir estudios superiores se minimizarían y, por otro lado, la adquisición de enfermedades prevalentes en la infancia se remarcaría debido a que los padres no están preparados a la edad de la adolescencia.

Siendo la planificación familiar un derecho humano, estos datos encontrados en los adolescentes de asemejan a lo dicho por Sousa M. donde en la actualidad existen diversas estrategias para proyectar una familia con mucha garantía, pero el Perú es un país lento ya que las personas siguen usando métodos folclóricos, estos tienen una alta tasa de falla y carecen de fundamento

científico, esto se da mayormente en mujeres con niveles socioeconómicos bajos o de extrema pobreza [10].

Así mismo, los adolescentes usan métodos anticonceptivos en menores porcentajes debido al desconocimiento, la falta de economía o quizás por el temor de ir a comprar algún método anticonceptivo. Estos datos son preocupantes debido manifiestan que en el período 2000-2015 el porcentaje de adolescentes que iniciaron a tener relaciones sexuales fue antes de los 15 años de edad, incrementándose de 5,1% a 6,9%. Así mismo el 33% de adolescentes inician sus relaciones sexuales sin protección [64].

El preservativo es un método de barrera mayormente usado por los adolescentes al iniciar sus primeras relaciones sexuales, es utilizado como anticonceptivo alternativo en un principio, pero luego es sustituido por métodos hormonales siempre y cuando encuentren una pareja permanente y dejando de lado la preocupación de contraer alguna ITS. En la actualidad se ha expandido las ofertas de preservativos en diversas formas, tallas, dimensiones inclusive en diversos colores y sabores, el cual cada usuario aprueba de acuerdo a lo que le conviene. En la adolescencia las relaciones sexuales son inesperadas y eventuales, así mismo no tienen una pareja estable, por lo tanto el uso del preservativo es apropiado en esta etapa por su alta efectividad y protección de ITS [65].

Datos que deben alarmar debido a que la tercera parte de los adolescentes inician su actividad sexual sin protección o utilizan el preservativo durante una relación sexual, pero la mayoría lo hace de forma incorrecta lo que les torna vulnerables a la obtención de diversos problemas de salud pública como el embarazo en adolescentes que va en aumento, la trasmisión de ITS y lo más grave la deserción escolar.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Según los resultados obtenidos en la investigación se concluye:

- El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivo en adolescentes de los adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota es medio con el 56,3% y bajo con 36,3%.
- En el uso de métodos anticonceptivos la principal fuente de información que recibieron los adolescentes fue en el colegio; la fuente que les gustaría recibir la información son a través de centros de planificación familiar; y método anticonceptivo que más utilizan los adolescentes es el preservativo.
- El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes de Colegios Estatales de la zona urbana de Chota no están relacionados con su uso.

RECOMENDACIONES

A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Chota:

- Se recomienda seguir fomentando la investigación y la realización de estudios con otras variables en los niveles de investigación subsiguientes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes; se sugieren investigaciones sobre factores asociados a embarazos no deseados o causas que provocan contagios con ITS.
- Promover la realización de campañas informativas sobre estrategias de uso y funcionamiento de los anticonceptivos y prevención de las ITS, tanto en las Instituciones Educativas y Hospitales con el objetivo que los jóvenes cuenten con información profesional.

A los directivos de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota:

- Implementar el desarrollo de programas educativos y la sensibilización a los adolescentes sobre temas de sexualidad y así contribuir a reducir las altas tasas de abortos, mortalidad materna infantil, ITS y embarazos no deseados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Soto S, Osorio M, Rodríguez R, Pérez P. Comportamiento sexual y anticoncepción en la adolescencia. Acta Pediátr Mex [Internet]. 2014 [consultado 13 de enero 2017]; 35(6): 490 – 98. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/4236/423640350008.pdf>
- [2] Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 22 de julio 2019]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
- [3] Asociación Civil no Lucrativa Infogen. Sexo y adolescencia [Internet]. México: Infogen; 2015 [consultado 13 de enero 2017]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/metodos-anticonceptivos/2015>
- [4] Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 13 de enero 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- [5] Wallace K. Adolescentes no usan anticonceptivos por temor a que sus padres los juzguen [Internet]. Estados Unidos: Cable News Network; 2015 [consultado 14 de enero 2017]. Disponible en: <http://cnnspanol.cnn.com/2015/05/11/encuesta-adolescentes-no-usan-metodos-anticonceptivos-por-temor-a-que-sus-padres-los-juzguen/>
- [6] Universitat d'Alacant. Los universitarios carecen de formación sexual [Internet]. Madrid, España: Universitat d'Alacant; 2015 [consultado 14 de enero 2017]. Disponible en: <http://noticias.universia.es/enportada/noticia/2015/01/30/1119212/universitarios-carecen-formacion-sexual-asegura-estudio.html>

- [7] Sociedad Española de Contracepción. Los adolescentes son los que menos utilizan anticonceptivos [Internet]. Madrid, España: Sociedad Española de Contracepción; 2015 [consultado 14 de enero 2017]. Disponible en: <http://noticias.universia.es/enportada/noticia/2014/04/01/1092473/adolescent-es-son-menos-utilizan-anticonceptivos.html>
- [8] Gómez C. Crece conocimiento de métodos anticonceptivos entre la población, México. Soc. la jornada [Internet]. 2015 [consultado 15 de enero 2017]; 3(1): 33. Disponible en: <http://www.jornada.unam.mx/2015/02/14/sociedad/033n3soc>
- [9] Instituto Nacional de Salud. Factores relacionados al uso de anticoncepción para la prevención de embarazos durante la adolescencia [Internet]. El Salvador: Instituto Nacional de Salud; 2017 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en: <http://ins.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/03/Factores-que-influyen-en-el-uso-de-anticoncepcion.pdf>
- [10] Sausa M. Perú a la cola de Latinoamérica en uso de anticonceptivos modernos [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2018 [consultado 15 de enero 2017]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105>
- [11] Instituto Nacional de Estadística e Informática. Las adolescentes y su comportamiento reproductivo [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016 [consultado 18 de enero 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1199/libro.pdf.
- [12] Cusiquispe Y, Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de Educación Secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad María Auxiliadora; 2018 [consultado 18 de marzo 2019].

Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- [13] Ayay Y, Infante L. Nivel de conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018 [consultado 18 de marzo 2019]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/676/TESIS%20UPAGU%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- [14] Mallma K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to de secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre - 2015 [Tesis Doctoral] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2017 [consultado 18 de abril 2017]. Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/1001/1/Mallma%20Yactayo%20Kattia%20Giuliana_2017.pdf
- [15] Pérez M. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos temporales de barrera y abstinencia periódica en adolescentes de 15 a 17 años de la Institución Educativa Anaximandro Vega, distrito de Lajas [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017 [consultado 15 de marzo 2019]. Disponible en: http://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/uap/7126/1/P%c3%89REZ%20QUINTANA%20MERLY_resumen.pdf
- [16] Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Revista Elsevier [Internet]. 2015 [consultado 18 de enero 2017]; 22(2): 35 – 38. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>
- [17] Díaz E. nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre, 2014 [Tesis Doctoral] [Internet]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres; 2015 [consultado 20 de enero 2017]. Disponible en:

http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1187/3/Diaz_e.pdf

- [18] Fernández I. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. *Revista Cient. Ágora* [Internet]. 2015 [consultado 20 de enero 2017]; 2(1): 79–88. Disponible en: <https://revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/21>
- [19] Casadiego W. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Valencia, España: Universidad de Carabobo; 2015 [consultado 20 de enero 2017]. Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/549/4/wcasadiego.pdf>
- [20] Castellanos U. Una aproximación al desarrollo psicosexual desde la perspectiva de la metapsicología freudiana. *Revista Scielo* [Internet]. 2013 [consultado 2 de febrero 2017]; 11(2): 157 – 175. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v11n2/v11n2a10.pdf>
- [21] Consejo Nacional de Población. Conocimiento de métodos anticonceptivos [Internet]. Hidalgo, México: Consejo Nacional de Población; 2014 [consultado 2 de febrero 2017]. Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Libros_Salud/Infografias/Inf_13_HG.pdf
- [22] Organización Mundial de la Salud. Una nueva orientación sobre cómo proporcionar información y servicios de anticoncepción [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2014 [consultado 3 de febrero 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/guidance-contraceptive/es/>
- [23] Asociación Británica de Providencia Unida. Los métodos anticonceptivos [Internet]. Madrid, España: Asociación Británica de Providencia Unida.; 2019 [consultado 3 de agosto 2017]. Disponible

en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/ginecologia/exploraciones-ginecologia/san041994wr.html>

- [24] Pelaéz J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2016 [consultado 4 de febrero 2017]; 42(1): 19-41 Disponible en: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/41/19>.
- [25] Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Anticoncepción de emergencia, qué y cuáles son los métodos anticonceptivos [Internet]. Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; 2018 [consultado 27 de julio 2019]. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/informacion-general-2/
- [26] Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2015 [consultado 27 de julio 2019]. Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/Ex-Summ-MEC-5/es/
- [27] Navarro J, Trillo M, Luque A, Seoane J, Llamazares J, Gotor S. Anticoncepción y salud sexual en atención primaria [Internet]. España: Editorial Merck Sharp & Dohme Corp; 2014 [consultado 30 de julio 2019]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/anticoncepcion_y_salud_sexual_en_atencion_primaria_-_jose_antonio_navarro_martin.pdf
- [28] Ministerio de Salud. Normas nacionales sobre regulación de la fertilidad [Internet]. Chile: Ministerio de Salud; 2018 [consultado 30 de julio 2019]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2018.01.30_NORMAS-REGULACION-DE-LA-FERTILIDAD.pdf

- [29] Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 [consultado 30 de julio 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- [30] Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Método del ritmo o calendario [Internet]. Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; 2018 [consultado 30 de julio 2019]. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/metodo-del-ritmo-o-calendario/
- [31] Inma A. El método de Billings [Internet]. Madrid, España: Salud y bienestar; 2017 [consultado 30 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/embarazo/metodos-anticonceptivos/que-es-el-metodo-de-ovulacion-billings>
- [32] Fundación para la Educación e Investigación Médica. Temperatura basal para la planificación familiar natural [internet]. EE.UU: Fundación para la Educación e Investigación Médica; 2019 [consultado 30 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/basal-body-temperature/about/pac-20393026>
- [33] Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Método de la amenorrea de la lactancia [Internet]. Chile: Instituto Chileno de Medicina Reproductiva; 2018 [consultado 30 de julio 2019]. Disponible en: http://icmer.org/wp_ae/mela-metodo-de-la-amenorrea-de-la-lactancia/
- [34] Estela M. Métodos anticonceptivos [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Concepto; 2019 [consultado 3 de agosto 2019]. Disponible en: <https://concepto.de/metodos-anticonceptivos/>
- [35] Asociación Británica de Providencia Unida. Los métodos anticonceptivos [Internet]. Madrid, España: Asociación Británica de Providencia Unida; 2019 [consultado 3 de agosto 2017]. Disponible en: <https://contenidos.bupalud.com/salud-bienestar/vida-bupa/anticonceptivos-hormonales>

- [36] Fundación para la Educación e Investigación Médica. Píldoras anticonceptivas combinadas [Internet]. EE.UU: Fundación para la Educación e Investigación Médica; 2019 [consultado 3 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/combo-combination-birth-control-pills/about/pac-20385282>.
- [37] Ministerio de Salud. Conociendo los métodos anticonceptivos [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2015 [consultado 3 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/planificacion/index.asp?pag=38>
- [38] Mary A. Sucato G. Contraception for Adolescents. American Academy of Pediatrics [Internet]. 2014 [consultado 3 de agosto 2019]; 134 (4): 12 - 44. Disponible en: <https://pediatrics.aappublications.org/content/134/4/e1244>
- [39] Academia Americana de Médicos de Familia. Píldoras anticonceptivas de progestina solamente [Internet]. EE.UU: Academia Americana de Médicos de Familia; 2017 [consultado 3 de agosto 2019]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/pildoras-anticonceptivas-solo-de-progestina/>
- [40] Ministerio de Salud. Conociendo los métodos anticonceptivos [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud; 2015 [consultado 3 de agosto 2019]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000174cnt-aficheDIU1.pdf>
- [41] Winikoff B, Grossman D. Emergency Contraception. US National Library of Medicine National Institutes of Health [Internet]. 2015 [consultado 3 de agosto 2019]; 126(3): 1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26287787>
- [42] Vilchis E, Alvarado M, Olivos M. Factores que influyen en el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de una comunidad mexiquense. Revista horizontes [Internet]. 2014 [consultado 25 de enero 2017]; 5(4): 37-45.

Disponible en:
http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/4_FACTORES.pdf

- [43] Prácticas de alto impacto en la planificación familiar (PAI). Medios de comunicación: Cómo llegar a las audiencias con mensajes que fomenten comportamientos reproductivos saludables [Internet]. Washington: USAID; 2017 [consultado 5 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.fphighimpactpractices.org/es/briefs/medios-de-comunicacion/>
- [44] Gómez S, Durán L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes. Scientific Electronic Library Online [Internet]. 2017 [consultado 5 de agosto 2019]; 59(3): 236-247. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n3/236-247/>
- [45] Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Ergo-sum [Internet]. 2017 [consultado 5 de agosto 2019]; 24(1): 83 - 90. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5888348.pdf>
- [46] Organización Mundial de la Salud. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [consultado 11 de agosto 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- [47] Municipalidad Provincial de Chota. Ubicación geográfica [Internet]. Chota, Perú: Municipalidad Provincial de Chota; 2019 [consultado 27 de julio 2019]. Disponible en: <http://www.munichota.gob.pe/ubicacion-geografica>
- [48] Dirección Regional de Educación. Colegio San Juan Chota - Chota [Internet]. Chota, Perú: Dirección Regional de Educación; 2016 [consultado 27 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-cajamarca/colegio-san-juan-45172/>

- [49] Dirección Regional de Educación. Colegio Sagrado Corazón de Jesús - Chota [Internet]. Chota, Perú: Dirección Regional de Educación; 2016 [consultado 27 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.deperu.com/educacion/educacion-secundaria/colegio-sagrado-corazon-de-jesus-0452680-chota-104816>
- [50] Dirección Regional de Educación. Colegio Abel Carbajal Pérez Chota – Chota [Internet]. Chota, Perú: Dirección Regional de Educación; 2016 [consultado 27 de julio 2019]. Disponible en: <https://www.institucioneducativa.info/dre/dre-cajamarca/colegio-abel-carbajal-perez-45178/>
- [51] Hernández R, Fernández C, Batista M. Metodología de la investigación [Internet]. 6a ed. México: MC Graw Hill education; 2014 [consultado 20 de marzo 2019]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
- [52] Ministerio de Salud y Protección Social. Anticoncepción [Internet]. Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social; 2017 [consultado 20 de febrero 2017]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/anticoncepcion.aspx>
- [53] Duymovich D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del “Centro de Salud Chorrillos Gustavo Lanatta Luján” febrero – abril [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [consultado 20 de enero 2017]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4826/Delpino_dd.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- [54] Mantilla C. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes entre 11 y 19 años del consultorio de gineco-obstetricia del HNHU, octubre - noviembre 2015 [Tesis Doctoral] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2016 [consultado 20 de enero 2017]. Disponible

en:

http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/550/Mantilla_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- [55] Reyes D, Almontes G. Facilitadores de la educación sexual en adolescentes de escuelas secundarias y preparatorias públicas de Nuevo León, México. *Revista internacional de trabajo social y ciencias sociales*. Fundación Dialnet [Internet]. 2017 [consultado 11 de marzo 2019]; 6(13): 137-152 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5979276>
- [56] Costela M, Cañadas G, Gómez J, Martí C, Pozo M. Conocimientos y comportamientos sobre el uso de anticonceptivos en adolescentes. *Revista de enfermería* [Internet]. 2016 [consultado 11 de marzo 2019]; 13 (54). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6072057>
- [57] Ministerio de Educación. Programa curricular de educación secundaria. Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Educación; 2016 [consultado 11 de marzo 2019]. Disponible en: <http://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/programa-secundaria-17-abril.pdf>
- [58] Sánchez L, Crespo G, Aguilar H, Bueno F, Aleixandre R, Benavent J, Valderrama C. Los adolescentes y las tecnologías de la información y la comunicación [Internet]. España: Universidad de Valencia; 2015 [consultado 14 de marzo 2019]. Disponible en: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/132633/1/TICPadres.pdf>
- [59] Morínigo C. Manual Nacional de Normas de Planificación Familiar para mujeres y hombres [Internet]. Asunción, Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2018 [consultado 14 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/507cac-ManualdeNormas2018.pdf>
- [60] Organización Mundial de la Salud. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la

Salud; 2015 [consultado 14 de agosto 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO_RHR_15.07_spa.pdf?sequence=1

- [61] Posada M, Mora B. Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos. *Revista de Enfermería* [Internet]. 2015 [consultado 14 de marzo 2019]; 28: 1-13 Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n28/1409-4568-enfermeria-28-00051.pdf>
- [62] Jiménez D, Vilchis E. Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense [Tesis de Licenciatura] [Internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016 [consultado 14 de agosto 2019]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66316/TESIS%20%286%29-split-merge.pdf?sequence=3>
- [63] Organización Mundial de la Salud. Datos desglosados por países sobre las necesidades de anticonceptivos entre los adolescentes [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2017 [consultado 14 de agosto 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/3/16-189829/es/>
- [64] Ministerio de Salud. Situación de salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2017 [consultado 26 de marzo 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf> <https://www.who.int/bulletin/volumes/95/3/16-189829/es/>
- [65] Quintana C. Anticoncepción en la adolescencia. *Revista pediatría integral* [Internet]. 2017 [consultado 26 de octubre 2019]; 11 (5): 312 - 322. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-07/anticoncepcion-en-la-adolescencia/>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Título de la investigación:

“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017”.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación entre el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de los Colegios Estatales de la zona urbana de Chota, 2017.

Yo....., identificado (a) con DNI N°,mediante la información brindada por la Bach. Enf. Uriarte Tamay Deisy Magaly; acepto apoyar en la información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada

Chota.....de.....del 2017.

.....

Firma

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE CHOTA**
Escuela académico profesional
de Enfermería

“Conocimiento y uso de métodos
anticonceptivos en adolescentes
de los Colegios Estatales de la
zona urbana de Chota, 2017”

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS (Duymovich D, Mantilla C. 2016)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado solo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero (a) en sus respuestas. Gracias por su participación

DATOS GENERALES

1. Edad: _____
2. Sexo: (M) (F)
3. Procedencia: _____
4. Fecha: _____

A continuación, lea tranquilamente y marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

I. CONOCIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

I.1. USO Y ELECCIÓN

1. ¿Para qué son utilizados los métodos anticonceptivos en los adolescentes?
 - a. Para que la pareja decida cuándo y cuántos hijos tendrán.
 - b. Para evitar los embarazos no deseados.
 - c. Para tener los hijos en el momento más adecuado.
 - d. Para que las parejas se sientan bien y tranquilamente.

2. La elección del método anticonceptivo para los adolescentes depende:

- a. De la información que recibe la mujer
- b. De la decisión que tome la pareja
- c. De la elección que tome el médico
- d. De la opinión de sus amigas(os)

3. Cuáles son los métodos anticonceptivos que pueden ser utilizados por los adolescentes

- a. Solo métodos naturales
- b. Sólo condones
- c. Píldoras anticonceptivas
- d. No necesitan usarlos

4. ¿Quiénes pueden utilizar un método anticonceptivo?

- a. Los adolescentes no pueden utilizarlos
- b. Solo las mujeres que tienen hijos
- c. Las madres lactantes no pueden utilizarlos
- d. Cualquier persona que tiene vida sexual activa.

I.2. CLASIFICACIÓN

5. Es un método natural:

- a. El ritmo o calendario
- b. Píldoras anticonceptivas
- c. Diafragma
- d. Preservativo

6. Son métodos hormonales, excepto:

- a. Las píldoras
- b. Las inyecciones
- c. Los implantes
- d. Diafragma

I.3. FORMA DE USO

7. Respecto al uso del preservativo masculino

- a. La colocación es con el pene erecto
- b. Se coloca después de la relación sexual
- c. Disminuye el placer sexual
- d. Solo se utiliza ante sospecha de VIH de la pareja sexual.

8. Acerca de las píldoras anticonceptivas combinadas, pueden ser usadas por:

- a. Mujeres adolescentes
- b. Mujeres con cáncer de mama
- c. Mujeres con enfermedades al hígado
- d. Madres lactantes

9. Respecto al método de T de cobre, es cierto:

- 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 desee continuar con el método.

10. Sobre métodos anticonceptivos definitivos, es cierto:

- a. Solo es posible en la mujer
- b. Solo es posible en el varón
- c. La vasectomía no produce cambios en el placer sexual
- d. La ligadura de trompas debe ser autorizada por los miembros de una pareja.

11. 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 adentro, lo importante es que no sea todo

- d. No es un método que evita el embarazo, aun si eyacula fuera de la vagina.

12. Respecto a las madres que dan lactancia materna exclusiva:

- a. No deben usar 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.

I.4. EFECTOS SECUNDARIOS

13. ¿Cuáles son los efectos adversos de las píldoras anticonceptivas combinada?, excepto:

- a. Disminución del deseo sexual y dolor de cabeza
- b. Disminuye los trastornos menstruales.
- c. Aumenta el desarrollo del ovario poliquístico.
- d. Disminuye el riesgo de infecciones de los órganos sexuales internos (útero, trompas de falopio y ovarios).

I.5. TASA DE FALLA

14. Sobre los métodos anticonceptivos, es cierto que:

- a. Algunos pueden provocar cáncer
- b. Ninguno es seguro al 100%.
- c. Todos son seguros al 100%.
- d. Puede provocar infertilidad.

15. ¿De los siguientes métodos anticonceptivos, cuál crees tú que es el más seguro para los adolescentes?

- a. El condón masculino.
- b. Las inyecciones anticonceptivas.
- c. Los implantes hormonales.
- d. Las píldoras anticonceptivas.

II. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

II.1. PRINCIPALES FUENTES DE INFORMACIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

1. La información que tiene usted sobre métodos anticonceptivos la recibió a través de:

- a. Medios de comunicación (prensa, radio, tv, revistas, periódicos).
- b. Padres y familiares cercanos
- c. Colegio
- d. Centros de planificación familiar o profesionales de salud.

2. De que fuentes te gustaría recibir información sobre los métodos anticonceptivos:

- a. Medios de comunicación (prensa, radio, tv, revistas, periódicos).
- b. Padres y familiares cercanos.
- c. Colegio
- d. Centros de planificación familiar, profesionales de salud

II.2. USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR LOS ADOLESCENTES

3. Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos utiliza:

- a. Preservativo o condón.
- b. Pastillas anticonceptivas.
- c. Método del ritmo.
- d. No utiliza.

Anexo 3. Análisis de fiabilidad del instrumento

Fiabilidad	
Alfa de Crombach	N° de elementos
0,814	18