



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL NICOLÁS
LA TORRE, 2014**

**PRESENTADA POR
ELIZABETH DÍAZ DELGADO**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2015



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL NICOLÁS
LA TORRE, 2014**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
MÉDICO CIRUJANO**

PRESENTADA POR

ELIZABETH DÍAZ DELGADO

LIMA - PERÚ

2015



TÍTULO DE LA TESIS
VERITAS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN
ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL NICOLÁS
LA TORRE, 2014**

ERABIT VINCENS

ASESOR TEMATICO

Dr. José Israel Zegarra Sáenz

ASESOR METODOLOGICO

Dr. Eduardo Vergara Wekselman

MIEMBROS DEL JURADO:

Dr. Luis Alberto Delgado Chapoñan

Dr. Víctor Soto Cáceres

Dr. Percy Díaz Morón



DEDICATORIA

A mis padres: Dorina y Simón quienes me apoyaron y creyeron que lo haría posible, dándome palabras de aliento, dedicación, enseñanza, y amor cada día de mi vida y a lo largo de toda mi carrera, y motivándome a seguir luchando. Ellos han sido y serán siempre la razón para seguir adelante y cumplir con mis metas.



AGRADECIMIENTO

A los catedráticos de la Universidad San Martín de Porres, por haberme dado los conocimientos necesarios para el logro de mis objetivos profesionales. En especial a los que integran la facultad de Medicina Humana.

Asimismo, quiero expresar mi agradecimiento al personal directivo, docente y estudiantes de la Institución Educativa Nicolás La Torre de Chiclayo, por haberme permitido ejecutar el presente trabajo de investigación.



ÍNDICE

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
INDICE	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCION.....	9
1.1. Descripción de la Realidad Problemática	9
1.2. Formulación del Problema	10
1.3. Objetivos de la investigación.....	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos Específicos	11
1.4. Justificación de la Investigación	11
1.5. Limitaciones del estudio	12
1.6. Viabilidad del estudio	12
1.7. Antecedentes de la Investigación.....	12
1.8. Bases teóricas.....	14
1.9. Definiciones operacionales.....	24
II. MATERIALES Y METODOS.....	26
2.1. Tipo de investigación	26
2.2. Población y Muestra	26
2.3. Operacionalización de Variables	28
2.4. Técnicas de recolección de datos	30
2.4.1 Descripción de los instrumentos.....	30
2.4.2 Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	31
2.5. Técnicas para el procesamiento de la información	31
2.6. Aspectos Éticos	31
III. RESULTADOS.....	33
IV. DISCUSION.....	51
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES.....	54
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55

RESUMEN

Objetivo: determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre. Metodología: Tipo de investigación corresponde al descriptivo, de corte transversal. La población estuvo representada por 181 adolescentes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nicolás La Torre”, y la muestra de la investigación con la que se trabajó fue de 125 adolescentes. Resultados: el 48%, el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluye: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto. Los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, son: la edad, la religión y el tipo de familia.

Palabras clave: Conocimiento, anticonceptivos, factores, demográficos, adolescencia.

ABSTRACT

Objective to determine the degree of association between the level of knowledge about contraceptive methods with sociodemographic factors among adolescent students of the 5th year of high school of the National Educational Institution Nicholas La Torre. Methodology: Type of research corresponds to descriptive, cross-sectional. The population was represented by 181 adolescents 5th year of secondary education in the School "Nicholas La Torre" and the research sample with which he worked was 125 adolescents. Results: 48%, method 100% effective in preventing pregnancy is the condom; 92%, condoms in sexual intercourse prevents pregnancy, STDs and AIDS; 96% agree on the use of contraceptive methods. It concludes: The level of knowledge about contraceptive methods among adolescent students of the 5th year of high school of the National Educational Institution Nicholas Tower Chiclayo is relatively high. Sociodemographic factors among adolescent students of the 5th year that relate to knowledge about contraceptive methods are: age, religion and family type.

Keywords: Knowledge, contraceptives, demographic, adolescence.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

La realidad de nuestro entorno social sobre el embarazo adolescente es preocupante a pesar de la existencia de programas y estrategias sanitarias en la salud sexual y reproductiva. El incremento de las tasas de fecundidad en las adolescentes, incide en una mayor demanda de los servicios de salud, un aumento de la morbilidad y mortalidad materno perinatal, riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual y realización de abortos por la falta de conocimiento y práctica anticonceptiva.

En América Latina, los países que tienen el más bajo porcentaje de madres adolescentes son Perú y Paraguay con 13,2%, cada uno. (1).

En el Perú, el comportamiento sexual y la edad de inicio de las relaciones sexuales de las adolescentes, así como la incidencia del embarazo, varían según la identidad étnica, región de procedencia, nivel educativo y estrato socioeconómico al que pertenecen. En todos los casos, son las adolescentes en situación de pobreza y exclusión social las más vulnerables, tanto en las áreas urbano-marginales como en las rurales del país. (2).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2012, indica que 13 de cada 100 mujeres adolescentes están gestando o ya son madres. El 13,2% de las adolescentes a nivel nacional son madres o están esperando a su primer hijo. Por departamentos se aprecia que los mayores porcentajes se encuentran en Loreto donde el 32,2% de las adolescentes ya son madres o

están gestando, seguido por San Martín con 27,2% y Tumbes con 27,0%, y los departamentos donde hay menos madres adolescentes son Arequipa con 5,2%, Tacna con 6,9% y Lima con 7,7%. (1).

Según la misma encuesta nos muestra que en Lambayeque en relación al embarazo y maternidad de adolescentes de 15 – 19 años, el 11,9% ya son madres, embarazadas con un primer hijo 3,6%, alguna vez embarazada 15,5%.(3).

1.2. Formulación del Problema

Por lo antes mencionado el problema de investigación quedó enunciado de la siguiente manera: ¿Cuál es el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los factores sociodemográficos de los estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre, 2014?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general:

Determinar el grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Calificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre.
- Identificar los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre y definir su relación con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

1.4. Justificación de la Investigación

Sobre la importancia de la presente investigación, sabemos que los adolescentes constituyen parte de la población en edad fértil; esta etapa llega a ser de vital importancia, ya que la actividad sexual entre los adolescentes se ha incrementado, al igual que la falta de información acerca de los métodos anticonceptivos, teniendo como consecuencia el gran número de adolescentes que tienen hijos y el incremento de la incidencia de embarazos no deseados, siendo éste un problema meritorio de investigar donde la morbilidad y mortalidad en mujeres jóvenes y sus productos están asociadas a la conducta reproductiva.

Es por esta razón se realizó el presente estudio de investigación, para determinar el grado de conocimiento de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y así reforzar a través de programas de información, comunicación y educación dirigidos a mejorar el déficit si es que se encuentra en este estudio, esto implicaría fortalecer el entorno familiar, con la finalidad de reducir la tasa de morbilidad, mortalidad, número de abortos provocados y la tasa específica de fecundidad del grupo de mujeres adolescentes.

1.5. Limitaciones del estudio

En el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

Al principio algunos estudiantes se mostraron temerosos para contestar las preguntas del cuestionario. Esto se superó, indicando que sus respuestas eran totalmente confidenciales y que no debían colocar sus nombres. Asimismo, al dialogar con los estudiantes y explicarles la finalidad e importancia de la investigación.

Otro inconveniente que se presentó fue, la intervención de la APAFA, por medio de la cual los padres no estuvieron de acuerdo en un inicio. Sin embargo, este impase se superó haciéndoles ver la importancia del tema a investigar.

Por otro lado, la demora para dar la autorización para el desarrollo de la investigación en la Institución Educativa. Sin embargo, debido a la importancia del tema se obtuvo la autorización correspondiente de la dirección del colegio.

1.6. Viabilidad del estudio

El presente informe de investigación es viable, ya que se dispuso de los recursos humanos necesarios, es decir los estudiantes adolescentes que conformaron la muestra de estudio. Asimismo, se contó con los materiales suficientes para llevar a cabo las encuestas a los estudiantes, en el tiempo planificado.

Por otro lado, el estudio fue viable, debido a que fue factible conducir el estudio con la metodología propuesta, la cual permitió dar respuesta al problema.

1.7. Antecedentes de la Investigación

Vanegas Quispe L. (2012) Tacna; realizó una investigación de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal, sobre “Factores sociodemográficos y su

relación con los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres”, tomando como muestra 239 adolescentes, que presentaron un nivel de conocimiento alto (39,7%) y mostraron una actitud favorable (51%); además los factores sociodemográficos estudiados tales como: la edad, grupo juvenil y persona que habla sobre sexualidad al adolescente se relaciona con los conocimientos y actitudes en la sexualidad siendo ($P < 0,05$). (4).

Moreno Lugo J., Rangel Bello D. (2010) Puerto Ordaz-Estado Bolívar-Venezuela, realizaron un estudio descriptivo prospectivo transversal de “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9^{no} grado de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes”, en una muestra de 100 adolescentes, concluyeron que entre las edades de 13 - 14 años se evidenció un conocimiento excelente con 58,1%, mientras que el sexo femenino se observó un 62,7% que calificó excelente. En lo que respecta a la procedencia de la información el 45,0% del sexo femenino y el 44,8% del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el 42,9% del sexo masculino y el 39,2% del sexo femenino prefieren recibir la información a través de la escuela. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90,2% del sexo femenino no utilizan, en cambio el 46,9% del sexo masculino si utilizan métodos anticonceptivos. (5).

Chamorro Narvárez L. (2012) Ecuador; desarrolló un estudio de tipo descriptivo de cohorte transversal, denominada: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y utilización del condón en la primera experiencia sexual de adolescentes varones y mujeres que son estudiantes de los quintos cursos del Colegio Nacional “José Julián Andrade” de la provincia del Carchi de enero a julio del 2012. Se aplicó una

encuesta individual para la recolección de la información y se entrevistó a 133 adolescentes. Al finalizar el trabajo investigativo se concluyó que los estudiantes tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón. El motivo por el que los estudiantes de este Colegio han iniciado su primera experiencia sexual se debe a la influencia de los factores sociodemográficos, socioculturales y psicológicos. (6).

Ibacache G., Sanhueza T. & Concha M. (2010) Chile, llevaron a cabo un estudio descriptivo transversal, no experimental en su Tesis titulada: Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva vinculadas con el embarazo adolescente, en estudiantes de 3 ° y 4 ° medio de los liceos de Río Negro de Chile. Octubre 2009 - enero 2010. La selección de la muestra fue mediante muestreo aleatorio simple y al finalizar su investigación en relación a los conocimientos en salud sexual y reproductiva, más del 90% de los adolescentes de ambos liceos conoce al menos un método anticonceptivo, siendo los más conocidos la píldora (59,6%) y el condón (72,5%). En cuanto a las ITS, destaca el alto nivel de conocimiento de ellas en ambos liceos; las más mencionadas el VIH, gonorrea y sífilis. Se concluye que ambos liceos estudiados presentan diferencias significativas respecto a los conocimientos en algunos aspectos de la salud sexual y reproductiva que han sido estudiados, lo cual influye en las prácticas sexuales de ambos sexos. (7).

1.8. Bases Teóricas

La presente investigación se realizó con adolescentes, ya que este grupo etéreo tiene una alta incidencia de embarazos no deseados, además del alto riesgo de contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/SIDA, debido al inicio

precoz de las relaciones sexuales, además de atravesar una etapa de experimentación sexual, exponiéndose a múltiples parejas sexuales y coito sin protección. (8).

Nivel de conocimiento:

Son parámetros y estándares que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo. (9).

Por otro lado conocimiento es un proceso mental que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, tiene carácter histórico y social porque está ligado a la experiencia. (9).

Factores sociodemográficos.

Podemos destacar los siguientes:

- **Factores Sociales**

Los factores sociales que influyen en el embarazo y la fecundidad de la adolescente pueden concebirse como una serie de círculos concéntricos o niveles de análisis, desde el más alejado, el nivel macro social, al más próximo, la conducta, o el nivel de los conocimientos, actitudes y percepciones individuales. En el nivel macro social se pueden mencionar las pautas culturales, la estructura socioeconómica o estratificación social, la estratificación por género, por etnia, y las políticas públicas dirigidas a la salud reproductiva del adolescente. El contexto social abarca también factores importantes más “próximos” al individuo, entre otros, el lugar de residencia, la estructura familiar y los grupos de sociabilidad integrados por docentes y grupos de padres, así como la existencia de servicios

de prevención y atención en salud, especialmente en materia de salud sexual y reproductiva, y la disponibilidad de recursos anticonceptivos.

Las siguientes características de los sujetos determinan grados de “vulnerabilidad” a una fecundidad precoz: edad, situación socioeconómica, sobre todo nivel de educación, y su grupo étnico. En último lugar, las percepciones, actitudes y conocimientos relativos a los roles de género, al ejercicio de la sexualidad y a la prevención del embarazo influyen en la adopción de conductas reproductivas conducentes o no a una fecundidad temprana. (10).

- **Factores Demográficos**

Tiene como finalidad el estudio de la población humana y que se ocupa de su dimensión, estructura, evolución y caracteres generales considerados fundamentales desde un punto de vista cuantitativo. (11).

Así tenemos:

Edad: Se refiere al tiempo transcurrido desde el nacimiento, se divide en diferentes etapas, con un nivel de comportamiento diferente en cada época hacia las responsabilidades que se presenten.

Sexo: Condición orgánica que distingue al varón de la mujer.

Grado de Instrucción: Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

Factores de riesgo del embarazo de la adolescente.

Los factores de riesgo del embarazo de la adolescente, son multicausal. A continuación se presentan los factores que favorecen el embarazo precoz o se asocia con él:

❖ Individuales

Principales factores individuales asociados que condicionan la vida de los adolescentes:

Dificultad para planear proyectos a largo plazo, personalidad inestable, baja autoestima y poca confianza, sentimientos de desesperanza, falta de actitud preventiva, conducta de riesgo, abuso de alcohol y drogas, abandono escolar, dificultad para mejorar sus condiciones de vida, insuficientes oportunidades para integrarse a grupos de entretenimiento, antecedentes familiares, familias conflictivas o en crisis, madres que han estado embarazadas en la adolescencia.(12).

❖ Psicosociales

El embarazo en la adolescencia muy pocas veces es casual y menos aun conscientemente buscado. Obedece en general a una serie de causas, entre algunas: psicológicas, socioculturales y familiares.

❖ Psicológicas:

Durante la etapa temprana del desarrollo cognitivo de la adolescencia, los adolescentes no son capaces de entender todas las consecuencias de la iniciación de la actividad sexual precoz. En la adolescencia, el egocentrismo de la etapa las hace asumir que a ellas eso no les va a pasar, pues eso solamente les ocurre a otras. La necesidad de probar su fecundidad, y fantasías de infertilidad, puede ser un factor poderoso durante la adolescencia. (13).

❖ Factores familiares:

Familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), familia en crisis, pérdida de un familiar, enfermedad crónica de algún familiar, madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, vínculo más estrecho con el padre, padre ausente. (14).

La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia.(15).

Los problemas psicológicos, como la soledad, conflictos familiares, alcoholismo, inestabilidad emocional y baja autoestima.

Los problemas socioculturales: como el antecedente de embarazo de la madre o hermana antes de los 19 años de edad y el machismo. (16).

❖ Factores sociales

Existe abundancia de propaganda que incita las relaciones sexuales, tendencia a la reproducción de la madurez materna (hijos a temprana edad), falta de acceso a los servicios de planificación familiar. (17).

Entre los factores socioculturales: el embarazo de la adolescente está relacionado con la condición de la mujer en las diferentes sociedades.

Asimismo, el machismo y la necesidad del varón de probarse son un factor dinámico y su comportamiento, en el que también se ha demostrado la exigencia de una gran carencia afectiva y necesidades no satisfechas. (14).

Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva con el fin de evitar un embarazo no planeado. (18).

Se clasifican en dos grandes grupos: métodos temporales y definitivos. Los temporales son aquellos cuyo efecto dura el tiempo que se emplea. Si la pareja desea tener más hijos, la mujer puede embarazarse al suspender su uso.

Los definitivos evitan el embarazo de manera permanente y se recurre a ellos cuando la pareja tiene la paridad satisfecha. (19).

Métodos anticonceptivos temporales:

a) Hormonales

- Orales (monofásicos, bifásicos y trifásicos).
- Inyectables (mensuales, bimensuales y trimensuales).

b) Dispositivos intrauterinos: (DIU)

c) De barrera:

- Condón masculino y femenino.
- Capuchón cervical.
- Espermicidas locales: óvulos, jaleas y espumas.

d) Naturales

- Ritmo o calendario (método Oginoknaus)
- Temperatura basal
- Moco cervical (Método de Billings)
- Método de lactancia-amenorrea (MELA)

Métodos anticonceptivos permanentes o definitivos:

- Oclusión tubarica bilateral (OTB) o salpingoclasia (en la mujer).
- Vasectomía (en el hombre).

1. Métodos anticonceptivos temporales:

a. Métodos Anticonceptivos Hormonales

Anticonceptivos orales diarios:

Monofásicos:

De 28 píldoras.

De 21 píldoras.

Trifásicos: Contienen la misma dosis de estrógeno para los seis primeros días y para los últimos, mientras que en el intervalo media la dosis es algo superior. El aumento de gestágenos se realiza de forma escalonada.

Progestágenos: Contiene solamente una de las hormonas femeninas, el gestágenos.

Anticonceptivos transdérmico semanal:

Parches: Las hormonas pasan a través de la piel: con 6 mg de norelgestromina y 0,6mg de etinilestradiol. El anticonceptivo consiste en un parche matricial transdérmico fino, pequeño de tres capas y de color beige, de uso semanal, se colocan sobre la piel en una zona musculosa y la hormona es liberada lentamente durante la semana.

Implante subdérmico (Jadelle o Implanon): Es un método anticonceptivo temporal hormonal dispuesto en dos varillas de Silastic que se implantan debajo la piel en la parte interna del brazo. Su efecto inhibe la ovulación y espesa el moco cervical para impedir el paso de los espermatozoides. (19).

Anticoncepción Oral de Emergencia

Llamada también la “Píldora del día siguiente”, consiste en la administración de una sola pastilla con una dosis elevada de levonorgestrel (1500 microgramos), un derivado de progesterona. Su eficacia depende en gran medida del tiempo que transcurra entre la relación sin protección y la toma del comprimido. Debe tomarse lo antes posible, antes que pasen 72h. del coito sin protección, violación o rotura del condón. (20).

Anticonceptivos Inyectables

Existen tres tipos de anticonceptivos inyectables: el mensual, es aquel que posee dos tipos de hormonas (estrógeno y progestágeno), el bimestral y trimestral que incluyen solamente una hormona (progestágeno). Generalmente producen alteraciones en el ciclo menstrual, con irregularidades de hasta 6 meses; y la fertilidad tarda en recuperarse (8 – 10 meses de suspendida su administración).(21).

b. Dispositivo Intrauterino (DIU)

Es un pequeño dispositivo de plástico que tiene una forma de una “T”, con un depósito de progestina o sin él. Debe ser colocado por un médico dentro del útero. Los DIUs asociados a hormonas en pequeñas cantidades de un progestágeno, que se va liberando lentamente, impide el paso de los

espermatozoides hasta las trompas de Falopio a través del útero. Si ocurriera la fertilización, el DIU evitaría que el óvulo fecundado se implantara en el útero. Puede permanecer colocado entre 1 y 10 años dependiendo del tipo de DIU. (11).

c. Métodos de Barrera

Son aquellos que impiden el ascenso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina, ya sea formando una barrera mecánica (preservativo, diafragma) o química (óvulos vaginales, jaleas, etc.) o la combinación de ambos. (21).

El preservativo o condón masculino: Es una funda de goma de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene en erección cubriéndolo totalmente. Además de evitar el embarazo, el preservativo es el mejor método para prevenir enfermedades de transmisión sexual (herpes genital, SIDA, etc.). No tiene ningún efecto secundario ni contraindicaciones. Son de un solo uso. (22).

Preservativo Femenino: Es un preservativo desechable, especialmente diseñado para proteger mediante un total recubrimiento de la vagina. Esta prelubricado y adopta inmediatamente la temperatura corporal. (23).

Los Espermicidas: Son cremas, geles, óvulos o supositorios vaginales que contienen productos químicos (nonoxinol-9, benzalconio) que actúan alterando la movilidad o destruyendo los espermatozoides. Hay que colocarlos en la vagina siempre antes del coito (el óvulo 10 minutos antes). Cada dosis es efectiva durante 1 hora, por lo que se debe repetir la aplicación en cada coito. (22).

d. Naturales

Método del Ritmo o calendario (método Oginoknaus): Se basa en la fisiología hormonal normal de la mujer, en los cuales hay abstinencia de hacer relaciones

sexuales durante la ovulación. El ciclo ovárico de la mujer empieza con la menstruación, es decir que el primer día del ciclo es el primer día de la menstruación, y que el último día del ciclo es un día antes de la próxima menstruación. Todo el ciclo dura aproximadamente 28 días.

La ovulación se da a mitad del ciclo aproximadamente (día 14), que se acompaña de un discreto aumento de la temperatura corporal ($<1^{\circ}\text{C}$) en relación a los días pre-ovulatorios del ciclo, y que la secreción vaginal se vuelve más viscosa (el moco es más abundante, espeso y claro, y se extiende con mayor facilidad). Es la época con mayor posibilidad que la mujer salga embarazada. Permite hacer relaciones sexuales 8 días después de iniciada la menstruación y 8 días antes de la fecha próxima probable. (21).

Temperatura basal: Consiste en tomarse la temperatura diariamente desde el quinto día de la regla, siempre en el mismo sitio (ano, vagina, boca) y más o menos a la misma hora. Señala la fase estéril debido a que la progesterona tiene el efecto de incrementar la temperatura basal, indicativo a que el ovulo a salido del ovario y que queda el cuerpo lúteo que es el encargado de la producción de la progesterona, con los que se mantiene el aumento de la temperatura. (24).

Método de Billings o moco cervical: El Billings tiene en cuenta los cambios tanto cuantitativos como cualitativos de la secreción mucosa del cérvix y los relaciona con los distintos cambios hormonales que tienen lugar en el ciclo. Los estrógenos incrementan la cantidad y la filancia del moco cervical, mientras que el gestágenos disminuye la cantidad y lo hace espeso y turbio. Para servirse de este método, la mujer puede tomarse muestras de secreción vaginal diariamente con sus dedos índice o pulgar. Si al unir y separar los dedos se produce hilos o

filamentos, quiere decir que el tapón mucoso que normalmente cierra el cuello uterino se ha vuelto más líquido y filamentosos, lo cual indica que está cerca la ovulación. (25).

Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA): Consiste en alimentar exclusivamente con leche materna al bebé, por lo menos 10 a 12 veces por día durante los primeros 6 meses. Es efectivo mientras la usuaria no tenga menstruación. (26, 27).

2. Métodos anticonceptivos permanentes o definitivos:

Ligadura de Trompas: Consiste en una operación sencilla para bloquear los conductos que comunican los ovarios con la matriz, impidiendo la unión entre el óvulo y los espermatozoides. Es un método definitivo. (26,28).

Vasectomía: Consiste en bloquear los conductos por donde pasan los espermatozoides, impidiendo su salida y evitando la unión con el óvulo. Este método es definitivo para los hombres que ya no desean tener más hijos. (26).

1.9. Definiciones Operacionales

Embarazo en adolescentes: Es el que ocurre durante la adolescencia de la madre, definida esta última por la Organización Mundial de la Salud OMS como el lapso de vida transcurrido entre los 10 y 19 años de edad. También se suele designar como embarazo precoz. (29).

Familia: Es un núcleo compuesto por personas unidas por parentesco o relaciones de afecto. (30).

Nivel socioeconómico: Es un atributo del hogar, compartido y extensible a todos sus miembros. Para determinar este atributo se estudiaron distintas variables relacionadas con la vivienda, el nivel de hacinamiento, los ingresos medios, la educación y el trabajo del jefe de hogar. A partir de esto se clasificaron los hogares en cinco grupos de mayor a menor pobreza: bajo, medio-bajo, medio, medio-alto y alto. (31).

Nivel educativo: Es cada uno de los tramos en que se estructura el sistema educativo formal. Se corresponden con las necesidades individuales de las etapas del proceso psico-físico-evolutivo articulado con el desarrollo psico-físico social y cultural. Los niveles de educación son: inicial, educación general básica, polimodal y superior no universitario. (32).

Planificación Familiar: Es el conjunto de acciones que una persona lleva a cabo para determinar el tamaño y la estructura de su descendencia, tiene importantes consecuencias para la salud reproductiva de la población, entre las que se encuentran el contribuir a la disminución de la morbilidad y la mortalidad materna e infantil, a través del espaciamiento de los embarazos, el inicio tardío de la reproducción y la limitación en situaciones de riesgo para la salud de la mujer, por citar las más importantes. (18, 33).

Formulación de hipótesis

Existe asociación alta y directa entre el factor social con los conocimientos sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal.

2.2. Población y muestra

La población está representada por los adolescentes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nicolás La Torre”, conformando un total de 181 escolares.

La muestra de la investigación con la que se trabajó es de 125 adolescentes, obtenida a través de la fórmula estadística para población finita utilizando un margen de error de 0,05. El muestreo utilizado para la presente investigación es de tipo probabilístico (aleatorio) estratificado.

$$n_0 = \frac{Z^2 * P * Q}{h^2}$$

P: Probabilidad de respuesta; (0.5)

Q: 1-P;(0.5)

Z: Factor de confiabilidad; (1,96)

h: Error permitido; (0,05)

Aplicando fórmula $n_0 = 384$, por lo tanto se realiza ajuste de muestra con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{n_0}{1 + \left[\frac{n_0 - 1}{N} \right]}$$

Por lo tanto: $n = 125$

Criterios de inclusión

Estudiantes de ambos sexos.

Todos los estudiantes del quinto año del nivel secundario.

Criterios de exclusión

Estudiantes con hijos.

Estudiantes retirados

Estudiantes que no hayan asistido por enfermedad.



2.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	
			Analítica	Sintética
Nivel de conocimiento	Naturales	Método del ritmo	Bueno	Intervalo
			Regular	
			Deficiente	
		Lactancia materna	Bueno	
			Regular	
			Deficiente	
	de barrera	Preservativo (condón)	Bueno	Intervalo
			Regular	
			Deficiente	
		Espermicidas	Bueno	
			Regular	
			Deficiente	
	Hormonales	Anticonceptivos orales	Bueno	Intervalo
			Regular	
			Deficiente	
		Inyectables	Bueno	
			Regular	
			Deficiente	
Píldora del día siguiente	Bueno			
	Regular			
	Deficiente			
Dispositivo intrauterino	T de cobre	Bueno	Intervalo	
		Regular		
		Deficiente		

Factores sociodemográficos	Religión	Católico		Nominal
		Evangélico		
		Otros		
	Procedencia	Urbana		Nominal
		Rural		
	Estado civil de los padres	Casado		nominal
		Conviviente		
		Divorciados		
	Grado de instrucción de los padres	Primaria		Nominal
		Secundaria		
		Superior		
		Analfabeto		
	Tipo de familia	Familia nuclear(vive con ambos padres)		Nominal
		Familia monoparental (vive solo con el padre o solo con la madre)		
		Familia extendida(vive con padres, tíos ,abuelos, primos)		
	Educación recibida en casa sobre métodos anticonceptivos	Completa		Nominal
		Incompleta		
		Poca adecuada		
		No lo ha recibido		
	Persona que le informó sobre métodos anticonceptivos	Padres		Nominal
		Colegio		
Internet				
Amiga(o)				
Médico				
Otros				
Ninguno				

2.4 Técnicas de Recolección de Datos

Se solicitó la autorización al Director de la Institución Educativa “Nicolás La Torre” para que los estudiantes adolescentes voluntariamente participen de la investigación a los cuales se les aplicó la encuesta previa explicación del objeto de estudio y la conservación de la confidencialidad de los datos solicitados.

La selección de los elementos de estudio se obtuvieron mediante una relación de los estudiantes que cursan el 5to año de secundaria y que cumplieron con los criterios de inclusión, previamente se aplicó una prueba piloto a 10 estudiantes con la finalidad de validarla y realizar los reajustes necesarios del formulario, la cual comprendió dos partes: Datos generales, nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, dándole un puntaje de 01 punto por respuesta correcta y 0 por la incorrecta, clasificándose ambas de la siguiente manera.

Elevado: 13 – 18 puntos

Medio: 6 – 12 puntos

Bajo: 0 – 5 puntos

A cada estudiante durante su horario de clase, se le entregó un formulario para ser llenado por escrito en forma anónima, bajo la supervisión de la investigadora.

El tiempo máximo de la encuesta fue de 15 minutos.

2.4.1 Descripción de los instrumentos

La técnica de la presente investigación fue la entrevista. El instrumento de recolección de datos que se utilizó es un cuestionario semiestructurada, el cual permitió obtener respuestas sobre el problema en estudio, además tuvo como

objetivo obtener información acerca de la interrelación de variables como el nivel de conocimiento y características sociodemográficas.

2.4.2 Validez y confiabilidad de los instrumentos

El cuestionario semiestructurada fue elaborado por la autora del estudio, y fue evaluado por un profesional de la salud quien identificó la correspondencia de los ítems con los dominios y las dimensiones temáticas del estudio. Este instrumento permitió medir con objetividad las variables consideradas. La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, la cual arrojó 0.79, por lo que se puede decir que la prueba alcanza una confiabilidad aceptable.

2.5. Técnicas para el procesamiento de la información

Se utilizó el cuestionario aplicado a los adolescentes de la Institución Educativa Nicolás La Torre, de los cuales se recabó la información necesaria para darnos cuenta de la problemática que aqueja a la Institución educativa. El cuestionario consta de 18 preguntas y ha sido elaborado por la investigadora.

Concluida la recolección de los datos, se elaboró la tabla matriz a fin de tener una vista panorámica de los datos. Para la medición y el análisis de los datos que se obtuvieron, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 19 con el cual se realizaron los análisis descriptivos y de correspondencias entre las competencias gerenciales de la investigación, realizándose luego un análisis multivariado del estudio en cuestión. Asimismo, se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrada.

2.6 Aspectos éticos

Para el desarrollo de la presente investigación se aplicaron tres principios éticos, que se respetarán y cumplirán durante todo el proceso del estudio.

Principio de autonomía:

A los participantes que están incluidos en este estudio fueron previamente informados sobre el estudio, y pudieron decidir de forma voluntaria a través de su consentimiento a participar en el estudio.

Principio de No Maleficencia:

Durante el proceso de la investigación se evitó producir algún tipo de daño sobre la información recolectada de los participantes, por ello se conservó la confidencialidad de toda la información obtenida, y para mayor seguridad y cumplimiento con este principio cada instrumento fue anónimo.

Consentimiento Informado:

Es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y afirmar los lineamientos que se establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en un estudio así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados. (34).

III. RESULTADOS

Presentamos a continuación los resultados de los datos obtenidos de manera objetiva, acompañado del respectivo procedimiento estadístico. Los mismos que serán mostrados a través de cuadros y analizados en función de los objetivos planteados, presentando los valores calculados y los niveles de probabilidad establecidos.

TABLA Nº 1: CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y EDAD DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuál es su edad?	Elevado (13-18)		Medio (6-12)		Bajo (0-5)		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15	25	20,0	04	3,2	03	2,4	32	25,6
16	21	16,8	08	6,4	01	0,8	30	24
17	12	9,6	08	6,4	05	4,0	25	20
18	09	7,2	11	8,8	01	0,8	21	16,8
19	06	4,8	09	7,2	02	1,6	17	13,6
Total	73	58,4	40	32,0	12	9,6	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

$$X^2 > \alpha: 22.19 > 15.51$$

Con respecto a la edad, el 20% tienen 15 años; mientras que el 16,8% corresponde a la edad de 16 años. ($P < 0,05$).

Los estudiantes que poseen conocimiento elevado correspondió a los de 15 años, conocimiento medio corresponde a los de 18 años de edad; mientras que los que tienen conocimiento bajo son los que tienen 17 años.

TABLA Nº 2: CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y GÉNERO DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuál es su género?	Elevado (13-18)		Medio (6-12)		Bajo (0-5)		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	30	24,0	18	14,4	11	8,8	59	47,2
Femenino	43	34,4	22	17,6	01	0,8	66	52,8
Total	73	58,4	40	32,0	12	9,6	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

$\chi^2 > \alpha: 10.69 > 5.99$

Según el género, el mayor porcentaje corresponde al sexo femenino con el 34,4% encontrándose en el nivel elevado; mientras que el 24% corresponde al sexo masculino y también se encuentra en un nivel elevado. Por lo tanto, existe una ligera diferencia entre ambos. ($P > 0,05$).

TABLA N°3: CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y RELIGIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014

¿Cuál es tu religión?	Elevado (13-18)		Medio (6-12)		Bajo (0-5)		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Católica	45	36,0	20	16	02	1,6	67	53,6
Evangélico	18	14,4	12	9,6	04	3,2	34	27,2
otros	10	08	08	6,4	06	4,8	24	19,2
Total	73	58,4	40	32	12	9,6	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

$$\chi^2 > \alpha: 10.78 > 9.49$$

Sobre la religión que profesan los estudiantes de la Institución Educativa Nicolás La Torre, el 36% pertenece a la religión Católica; y se encuentran en un nivel elevado; a diferencia del 14,4% que pertenece a la religión Evangélica y también se encuentran en un nivel elevado ($P < 0,05$).

TABLA N°4: CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y TIPO DE FAMILIA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuál es su tipo de familia?	Elevado (13-18)		Medio (6-12)		Bajo (0-5)		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Nuclear	44	35,2	19	15,2	10	08	73
Monoparenteral	11	8,8	16	12,8	01	0,8	28	22,4
Extendida	18	14,4	05	04	01	0,8	24	19,2
Total	73	58,4	40	32	12	9.6	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

$$\chi^2 > \alpha: 10.46 > 9.49$$

El tipo de familia que conforman los estudiantes, el 35,2% pertenece a una familia nuclear, es decir con ambos padres y se encuentran en un nivel elevado; mientras que el 14,4% pertenece a la familia extendida, y también se encuentran en un nivel elevado. ($P < 0,05$).

TABLA Nº 5: CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS E INFORMACIÓN RECIBIDA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

Conocimiento de anticonceptivos y su procedencia	Elevado (13-18)		Medio (6-12)		Bajo (0-5)		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	Padres	06	4,8	08	6,4	07	5,6	21
Colegio	18	14,4	04	3,2	01	0,8	23	18,4
Internet	17	13,6	04	3,2	01	0,8	22	17,6
Amigo (a)	11	8,8	11	8,8	01	0,8	23	18,4
Médico	08	6,4	07	5,6	01	0,8	16	12,8
Otros	13	10,4	06	4,8	01	0,8	20	16,0
Total	73	58,4	40	32,0	12	9,6	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

$\chi^2 > \alpha: 24.649 > 18.31$

El 14,4% de los estudiantes manifestaron que han recibido información sobre métodos anticonceptivos en el colegio, encontrándose en un nivel elevado. Sin embargo, el 5,6% lo recibieron de los padres y se encuentra en un nivel bajo.

($P > 0,05$).

TABLA Nº 6: CONOCIMIENTO DEL MÉTODO 100% EFICAZ PARA EVITAR EL EMBARAZO POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuál es el método 100% eficaz para evitar el embarazo?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Anticonceptivos orales	02	1,6	06	4,8	08	6,4
Preservativo	35	28,0	25	20,0	60	48,0
Terminar afuera o eyacular fuera de la vagina	05	4,0	06	4,8	11	8,8
La abstinencia	17	13,6	29	23,2	46	36,8
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 28% de los estudiantes refiere que el método anticonceptivo 100% eficaz para evitar el embarazo es el preservativo, y corresponde al sexo masculino. Mientras que el 23% que corresponde al sexo femenino cree que es la abstinencia.

TABLA Nº 7: CONOCIMIENTO SOBRE EL PRESERVATIVO POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

El preservativo (condón) en la relación sexual	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida.	57	45,6	58	46,4	115	92,0
Disminuye la enfermedad del Sida	00	00,0	02	1,6	02	1,6
Aumenta la sensación haciendo la relación sexual más agradable para la pareja	02	1,6	06	4,8	08	6,4
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 45,6% de los estudiantes del sexo masculino respondió que el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida. Resultado casi similar al obtenido en el sexo femenino (46,4%).

**TABLA Nº 8: CONOCIMIENTO SOBRE LOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES
POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA
TORRE DE CHICLAYO, 2014.**

¿Cuál de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Preservativo, píldora o pastillas.	21	16,8	35	28,0	56	44,8
Método del ritmo	34	27,2	28	22,4	62	49,6
Inyectables anticonceptivos	04	3,2	03	2,4	07	5,6
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 27,2% de los estudiantes del sexo masculino refieren que el método del ritmo es un método anticonceptivo natural; mientras que el 28,0% de las estudiantes consideró a los preservativos, píldoras o pastillas.

TABLA Nº 9: CONOCIMIENTO DEL MÉTODO DEL RITMO POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

En el método del ritmo, ¿los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Los últimos días del ciclo menstrual.	15	12,0	20	16,0	35	28,0
Los primeros días del ciclo menstrual.	12	9,6	21	16,8	33	26,4
Los días intermedios del ciclo menstrual.	32	25,6	25	20	57	45,6
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

Sobre el método del ritmo, los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales, el 25,6% de los estudiantes varones contestaron que son los días intermedios del ciclo menstrual; mientras que el 20% de las estudiantes mujeres respondieron lo mismo.

**TABLA N° 10: CONOCIMIENTO SOBRE EL MÉTODO DE LACTANCIA
MATERNA POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.**

¿La mujer usa el método de la lactancia materna cuando?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Su bebé es mayor de 6 meses de edad.	06	4,8	13	10,4	19	15,2
Su bebé es menor de 6 meses de edad, le da de lactar con frecuencia y no han regresado sus periodos menstruales.	48	38,4	49	39,2	97	77,6
Cuando su bebe no recibe leche materna en forma exclusiva.	05	4,0	04	3,2	09	7,2
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

Con respecto a cuando la mujer usa el método de la lactancia materna, el 38,4% de los varones respondieron que cuando el bebé es menor de 6 meses de edad, se le da de lactar con frecuencia y no han regresado sus periodos menstruales. Asimismo, el 39,2% de las mujeres consideraron la misma alternativa. Se muestra una ligera diferencia entre ambos sexos.

TABLA N° 11: CONOCIMIENTO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO DE BARRERA POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo de barrera?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N° %	
	N°	%	N°	%		
El preservativo	21	16,8	45	36,0	66	52,8
La ligadura de trompas	22	17,6	11	8,8	33	26,4
La píldora	10	8,0	08	6,4	18	14,4
Del calendario o del ritmo	06	4,8	02	1,6	08	6,4
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 17,6% de los estudiantes del sexo masculino afirmó que la ligadura de trompas es un método anticonceptivo de barrera; mientras que el 36% de las mujeres contestaron correctamente que es el preservativo.

TABLA N° 12: CONOCIMIENTO DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO HORMONAL POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuál de los siguientes es un método anticonceptivo hormonal?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
El preservativo.	04	3,2	14	11,2	18	14,4
Las ligaduras de trompas.	10	8,0	12	9,6	22	17,6
La píldora.	34	27,2	27	21,6	61	48,8
Del calendario o del ritmo	11	8,8	13	10,4	24	19,2
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 27,2% del sexo masculino contestó que la píldora es un método anticonceptivo hormonal; mientras que el 21,6% de las mujeres afirmó que también es la píldora.

TABLA N° 13: CONOCIMIENTO DE LOS ANTICONCEPTIVOS ORALES POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

Los anticonceptivos orales.	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Deben tomarse solo los días que se tienen relaciones sexuales.	32	25,6	38	30,4	70	56,0
Deben tomarse diariamente	17	13,6	15	12,0	32	25,6
Deben tomarse interdiario	10	8,0	13	10,4	23	18,4
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 25,6% del sexo masculino contestó que los anticonceptivos orales deben tomarse solo los días que se tienen relaciones sexuales; mientras que el 30,4 % de las mujeres contestaron lo mismo, pero con una diferencia ligeramente mayor.

TABLA N° 14: CONOCIMIENTO DE LA PÍLDORA DEL DÍA SIGUIENTE POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		N°	%
	N°	%	N°	%		
Se toma todos los días.	02	1,6	04	3,2	06	4,8
Se toma en caso de una relación sexual sin protección	44	35,2	60	48	104	83,2
Se toma antes de una relación sexual	13	10,4	02	1,6	15	12,0
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

Sobre la píldora del día siguiente, el 35,2% de los estudiantes varones refirió que se toma en caso de una relación sexual sin protección; mientras que las mujeres que constituyen el 48% contestaron lo mismo. Sin embargo, existe una ligera diferencia entre ambos, predominando más las respuestas de las mujeres, con relación a la pregunta de la píldora del día siguiente.

TABLA Nº 15: CONOCIMIENTO DE LA “T” DE COBRE POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿En qué consiste la T de cobre?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.	09	7,2	00	00	09	7,2
Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.	06	4,8	02	1,6	08	6,4
Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.	44	35,2	64	51,2	108	86,4
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 51,2% de las estudiantes mujeres manifestaron que la T de cobre es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero; mientras que el 35,2% de los varones opinó lo mismo, pero en menor porcentaje. Existiendo una diferencia significativa.

TABLA Nº 16: CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS DEFINITIVOS POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cuáles de los siguientes métodos son considerados definitivos?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.	18	14,4	12	9,6	30	24,0
Preservativo, ligaduras de trompa, pastillas anticonceptivas.	07	5,6	09	7,2	16	12,8
Ligadura de trompa, vasectomía.	24	19,2	35	28,0	59	47,2
Todas	10	8,0	10	8,0	20	16,0
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

Con relación a los métodos considerados como definitivos, el 28% del sexo femenino afirmó que son la ligadura de trompas y la vasectomía; mientras que el 19,2% de los varones consideró lo mismo, pero en un porcentaje ligeramente menor.

TABLA Nº 17: CONOCIMIENTO DE LAS ESPUMAS O JALEAS ESPERMICIDAS POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Cómo se consideran a las espumas o jaleas espermicidas?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Previenen enfermedades de la vagina.	10	0,8	11	8,8	21	16,8
No destruyen los espermatozoides del semen del hombre.	09	7,2	16	12,8	25	20,0
Destruyen los espermatozoides del semen del hombre	40	32,0	39	31,2	79	63,2
Total	59	47,2	66	52,8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

El 32% de los varones consideró a las espumas o jaleas espermicidas, como aquellas que destruyen los espermatozoides del semen; mientras que el 31,2% de las mujeres afirmaron lo mismo, pero con una diferencia poco significativa entre ambos.

TABLA Nº 18: CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS POR LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE DE CHICLAYO, 2014.

¿Estás de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos?	Género				Total	
	Masculino		Femenino		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
SI	57	45,6	63	50,4	120	96,0
NO	02	1,6	03	2,4	05	4,0
Total	59	47.2	66	52.8	125	100,0

Fuente: Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes de la Institución Educativa Pública Nicolás La Torre.

Al preguntarles a los estudiantes si están de acuerdo con el uso de los métodos anticonceptivos, el 50,4% de los estudiantes del sexo femenino respondió afirmativamente; a diferencia del 45,6% del sexo masculino que también contestaron afirmativamente.

IV. DISCUSIÓN

El grado de asociación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos: edad, religión y tipo de familia en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre, es relativamente alto.

El 92% de los estudiantes del sexo masculino como del femenino, están de acuerdo que el condón en la relación sexual, previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida.

Los resultados obtenidos con relación a la edad son consistentes con los de Moreno Lugo J., Rangel Bello D. (2010) (5) quienes concluyeron que entre las edades de 13 - 14 años se evidenció un conocimiento excelente con 58,1%.

En lo que respecta a la procedencia de la información sobre métodos anticonceptivos, el mayor porcentaje lo obtuvo en el colegio. Resultados similares obtuvieron Moreno Lugo J., Rangel Bello D. (2010) (5), quienes encontraron que el 42,9% del sexo masculino y el 39,2% del sexo femenino prefiere recibir la información a través de la escuela.

Asimismo, se coincide con los resultados obtenidos por Vanegas Quispe L. (2012)(4) quien en una muestra de 239 adolescentes, presentaron un nivel de conocimiento alto (39,7%) y mostraron una actitud favorable (51%); concluyéndose que existe relación entre los factores sociodemográficos con los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes.

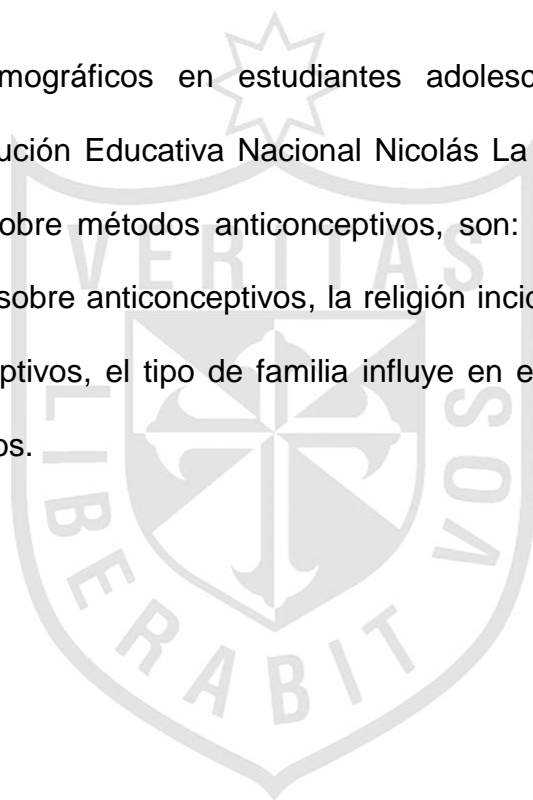
Sin embargo, los resultados de la presente investigación son contrarios a las obtenidas por Chamorro Narváez L. (2012) (6) quien al finalizar el trabajo investigativo se concluyó que los estudiantes del Colegio Nacional “José Julián Andrade” de la ciudad de San Gabriel, del Cantón Montufar, Provincia Carchi tienen poco conocimiento de los métodos anticonceptivos por lo tanto no están informados de la correcta utilización del condón.

Con respecto al método 100% eficaz, el mayor porcentaje de los varones consideraron que es el condón, a diferencia de las mujeres que consideraron que es la abstinencia periódica. Resultado que es consistente con el de Ibacache G., Sanhueza T. & Concha M. (2010) (7) en relación a los conocimientos en salud sexual y reproductiva, más del 90% de los adolescentes de ambos liceos conoce al menos un método anticonceptivo, siendo los más conocidos el condón (72,5%) y la píldora (59,6%).

V. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto (58,4%).

Los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, son: la edad interviene en el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos, la religión incide en el conocimiento de los métodos anticonceptivos, el tipo de familia influye en el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.



VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la dirección de la Institución Educativa, capacitar al personal docente responsable para que adopte una actitud comprensiva para brindar una adecuada educación en temas de salud sexual y reproductiva, a la vez formar adolescentes como educadores, con actitudes y habilidades personales y sociales, con el fin que les permitan ejercer su rol de líderes en la promoción de la salud integral.

La Institución Educativa debe promover diferentes tipos de actividades en tiempo libre, con la participación conjunta de los estudiantes en temas sobre sexualidad, alcoholismo, drogadicción. Asimismo, programar actividades artísticas, musicales y deportivas.

A los señores profesores, incluir como eje transversal dentro de sus programaciones curriculares, temas concernientes a Educación Sexual y Reproductiva, invitando a un profesional de la salud para su ponencia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet].Perú: 29 Abril 2013; [citado 24 agosto2013]. 3 páginas. Disponible en:
<http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/16355.pdf>
2. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Grupo de trabajo para la prevención del embarazo en adolescentes seguimiento concertado. Disponible en:
http://www.mesadeconcertacion.org.pe/documentos/documentos/doc_01634.06.12.pdf
3. INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet].Perú:2012; [citado 24 agosto2013]. 3 páginas. Disponible en:
<http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2012/>
4. Vanegas Quispe L. “Factores Sociodemográficos y su Relación con los Conocimientos y Actitudes Sexuales de los Adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres”, Tacna 2012. Citado el 20 de julio 2013, disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/handle/unjbg/167>
5. Moreno Lugo J., Rangel Bello D. “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no año de la U.E. “Nuestra Señora de Lourdes”, Puerto Ordaz- Estado Bolívar, Venezuela, 2010. Citado el 20 de julio 2013, disponible en: <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/handle/123456789/2226>
6. Chamorro Narváez L. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y utilización del condón en la primera experiencia sexual de adolescentes varones y mujeres que son estudiantes de los quintos cursos del Colegio Nacional “José Julián

- Andrade” de la provincia del Carchi de enero a julio del 2012. Artículo Científico. Universidad Técnica del Norte Facultad Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería. Ecuador.
7. Ibacache G., Sanhueza T. & Concha M. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva vinculadas con el embarazo adolescente, en estudiantes de 3 ° y 4 ° medio de los liceos de Río Negro de Chile. Octubre 2009 -enero 2010. Tesis para obtener Grado de Licenciada/o en Obstetricia y Puericultura. Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina Escuela de Obstetricia y Puericultura. 2010.
 8. Codiex International s.a. Sexualidad Adolescente. Información para padres responsables. Todas las respuestas a todas las preguntas. Colombia, 2009.
 9. Torriente, N. “Conocimiento sobre Aspectos de Sexualidad en Adolescentes de una Secundaria Básica de Alamar en el Curso Escolar 2006-2007”. Trabajo de Máster. La Habana, Cuba. 2007.
 10. Pantelides Edith. Aspectos sociales del embarazo y la fecundidad adolescente en América Latina. Artículo Científico. Disponible en:
<http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/22069/lcg2229-p1.pdf>
 11. Nociones básicas sobre Estadística demográfica. Universidad de Granada Disponible en: <http://www.ugr.es/~mdhuet/autoaprendizaje/Nociones.html>
 12. Silber T, Munist M. Manual de Medicina de la adolescencia. Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. 525. Washington. Dic. Eur. 1,997.

13. Merinoe, Inestroza E. Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de 111 unidad de salud AltaVista, enero a junio de 2010 [Tesis Magister] El Salvador, Universidad de el salvador; 2011.
14. González F. Resultado de un estudio de línea de base en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Enero 2000.
15. Lugo A, Nelvia V. El mundo afectivo de la adolescente embarazada /ThepregnantadolescentesaffectiveworldInvest. educ. enferm; 20(1): 10-22, mar. 2002.
16. Torre J. y Taquín, L. El embarazo adolescente y la pobreza. Artículo Científico, UNICEF. Situación de los adolescentes centroamericanos, tendencias y perspectivas. Universidad de Costa Rica. 1991.
17. Gálvez A. Aspectos Psicosociales del embarazo en la adolescencia; Revista Cubana de Pediatría; 74(4). 2002.
18. Palma, J. y Alarcón, A. "Ejercicio de estimación de los insumos anticonceptivos que se requieren en México", en Simposio sobre anticoncepción en la población adolescente. EL COLMEX, México. 2009.
19. Aguilar J., Mayén B. Métodos anticonceptivos para adolescentes. 2009. Artículo Científico. México [citado 30 agosto 2013]. 10 páginas. Disponible en:http://www.dgespe.sep.gob.mx/public/genero/PDF/LECTURAS/S_01_20_Embarazo%20adolescente.pdf
20. Alsasua A. Hormonas sexuales y anticonceptivos. 2011. Actualidad en Farmacología y Terapéutica volumen 9 nº 1 | marzo 2011| [citado 01 septiembre 2013]. Disponible en:

<http://socesfar.com/attachments/article/98/Hormonas%20sexuales%20y%20anticonceptivos.pdf>

21. Lalangui, P. Estudio comparativo del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual entre las estudiantes del colegio de mujeres “Beatriz cueva de ayora” y del colegio de varones “la dolorosa” en la ciudad de Loja periodo. Tesis previa a la obtención: del título de Médico General. Universidad Nacional de Loja área de la salud humana Carrera de Medicina Humana. 2011.
20. Salud sexual guía de métodos anticonceptivos. 2011. Castilla, La Mancha [citado 01 septiembre 2013]. Disponible en:
http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf.
21. Orellana, A., Diezma, J., Lasheras, M. & Pires, M. Los métodos anticonceptivos. Impreso en España. 2013.
22. López, H. & Salazar, A. Principales causas que influyen en la negatividad del uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil, que consultan en la Unidad de Salud San Miguel. Unidad de Salud Ahuachapán en el período de mayo - agosto de 2010. Para optar al grado de: Doctor en Medicina. Universidad de El Salvador. 2011.
23. Cusihumán, H. & Gonzales, M. Factores que limitan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en escolares adolescentes en el I. E. María Parado de Bellido; 2010. Tesis Para optar el Título de Licenciada en Obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana E.A.P. de obstetricia. 2011.

24. Planificación familiar derecho de todas y de todos. Ministerio de salud del Perú. 2012. [citado 30 agosto 2013]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/metodos.asp>
25. Mazarrasa, L. Salud sexual y reproductiva. Escuela Nacional de Sanidad - Instituto de Salud Carlos III. 2009.
26. Velandia, M. Estrategias docentes de enfermería para el abordaje de la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva en adolescentes y jóvenes. Tesis doctoral. 2011.
27. Ministerio de Salud del Perú. Dirección General de Salud de las Personas. Atención Materna y Neonatal con Equidad de Género e Interculturalidad en el Marco de Derechos Humanos en Salud: Módulo 7 (Modelo de Intervención para mejorar la disponibilidad, calidad y uso de los establecimientos que cumplen funciones obstétricas y neonatales). Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva -- Lima. 2010.
28. Gómez, A. Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF "República del Ecuador" del distrito de Villa María del Triunfo, 2011. Tesis para optar el título profesional de licenciado en obstetricia. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013.
29. Ávila Funes J., Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Subirán. México. Última modificación: 12 de Marzo de 2013. Disponible:
http://www.innsz.mx/descargas/investigacion/consentimiento_informado.pdf
30. Hernández Sampieri, R. Metodología de la Investigación. Quinta Edición. Editorial. McGRAW-HILL / Interamericana Editores, México: 2010.



ANEXO N° 1

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

AUTORA: Elizabeth Díaz Delgado

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADOLESCENTES DEL COLEGIO NACIONAL NICOLÁS LA TORRE

Instrucciones: Marque con un aspa la respuesta correcta.

I.- FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. ¿Cuál es su edad?

a) 15 () b) 16 () c) 17 () d) 18 () e) Otra.....

2. ¿Cuál es su sexo?

M ()

F ()

3. ¿Cuál es su religión?

a) Católica (o)

b) Evangélica (o)

c) Otra:.....

4. ¿Cuál es el tipo de familia que conforma?

a) Familia Nuclear (con ambos padres)

b) Familia Monoparental (solo con el padre o solo con la madre)

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

5. ¿Has recibido información sobre métodos anticonceptivos?

a) De tus padres

b) En el colegio

c) En el internet

d) De tu amigo (a)

e) Médico

f) Otros

g) No la ha recibido

II.- NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

6. ¿Cuál es el método anticonceptivo 100% eficaz para evitar el embarazo?

- a) Usando anticonceptivos orales.
- b) Usando preservativo.
- c) Terminar afuera o eyacular fuera de la vagina.
- d) Orinar después de haber tenido relaciones sexuales.
- e) La abstinencia.

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

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

8. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales?

- a) Preservativo, píldoras o pastillas
- b) Método del ritmo.
- c) Inyecciones anticonceptivas.

9. ¿En el método del ritmo, ¿los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son?

- a) Los últimos días del ciclo menstrual
- b) Los primeros días del ciclo menstrual
- c) Los días intermedios del ciclo menstrual

10. ¿Cuándo usa la mujer el método de la lactancia materna?

- a) Su bebé es mayor de 6 meses de edad
- b) Su bebé es menor de 6 meses de edad, le da de lactar con frecuencia y no han regresado sus periodos menstruales.
- c) Cuando su bebé no recibe leche materna en forma exclusiva.

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

- a) El preservativo
- b) La ligadura de trompas
- c) La píldora
- d) Del calendario o del ritmo

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

- a) El preservativo
- b) La ligadura de trompas
- c) La píldora
- d) Del calendario o del ritmo

13. ¿Cuándo deben tomarse los anticonceptivos orales?

- a) Deben tomarse solo los días que se tiene relaciones sexuales
- b) Deben tomarse diariamente
- c) Deben tomarse interdiario.

14. ¿Cuándo se toma la píldora del día siguiente?

- a) Se toma todos los días
- b) Se toma en caso de una relación sexual sin protección
- c) Se toma antes de una relación sexual

15. ¿En qué consiste La T de cobre?

- a) Una sustancia que se ingiere antes del contacto sexual.
- b) Es una pastilla cuyo compuesto se basa en cobre.
- c) Es un dispositivo en forma de T que se coloca vía vaginal en el útero.

16. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados definitivos?

- a) Preservativo, pastillas anticonceptivas, método del ritmo.
- b) Preservativo, ligadura de trompas, pastillas anticonceptivas.
- c) Ligaduras de trompas, vasectomía
- d) Todas las anteriores.

17. ¿Cómo se consideran a las espumas o jaleas espermicidas?

- a) Que previenen enfermedades de la vagina
- b) Que no destruyen los espermatozoides del semen del hombre
- c) Que destruyen los espermatozoides del semen del hombre

18. ¿Estás de acuerdo con el uso de métodos anticonceptivos?

- a) Si
- b) No

Muchas gracias

ANEXO Nº 2



Consentimiento Informado

Joven estudiante: Se le ha invitado a participar en el estudio de investigación denominado “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN ADOLESCENTES, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NICOLÁS LA TORRE”.

Este es un estudio que se realiza con el objetivo de establecer la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del quinto año de educación secundaria, de la Institución Educativa Nicolás la Torre, 2014; por lo que se solicita a Ud. su participación en el presente proyecto de investigación.

La participación es voluntaria, antes de tomar una decisión, lea con atención lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta anónima con sus datos generales elaboradas para lo cual se le pide veracidad y seriedad al momento de la encuesta.
2. Toda información obtenida en el presente estudio es confidencial y solo tendrá acceso a ella Ud. y el investigador.
3. En caso de no estar dispuesto a participar en el estudio, Ud. tendrá derecho a retirarse voluntariamente.

En vista de lo antes expuesto y en plena función de mis facultades físicas, mentales, civiles; y o estudiante adolescente de la Institución Educativa accedo a participar en el presente estudio y me someto a todas las exigencias que éste supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

FECHA

Firma de la participante

Firma del investigador