

# UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

## FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



**“Asociación de los factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en alumnos del quinto de secundaria de la I.E. República del Ecuador en el año 2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO

**Santisteban Salcedo, Karen Mercedes**

Prof. MBA Lucy E. Correa López  
Asesor de Tesis

Dr. Jhony A. De la Cruz Vargas Ph. D., MCR, MD  
Director de Tesis

LIMA – PERÚ  
2017

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por permitirme culminar esta etapa de mi vida el camino no fue fácil pero la fe siempre me mantuvo firme en la meta.

También agradezco a mi familia que siempre con altos y bajos pero nunca dejaron de apoyarme y demostrarme su amor incondicional a largo de estos años, sin dejar de lado aquellas personas que siempre confiaron y creyeron en mí.

Y para finalizar a mi universidad, sus docentes quienes contribuyeron en toda mi formación, gracias a todos por sus aportes.

## **DEDICATORIA**

A Jean Beylin, hermano desde que estas en mi vida todo se volvió maravilloso, siempre de buenos momentos y gratos recuerdos ya sea de risas, consejos, travesuras, riñas pero siempre con el amor inmenso que tenemos . El contar contigo y el ser la hermana mayor fue mi pilar para demostrarte que con amor todo es posible y que un obstáculo es una oportunidad para nunca desistir de tus sueños.

## RESUMEN

Los factores sociales influyen en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de quinto de secundaria. En el mundo, puede presentarse estudios descriptivos de los factores sociales pero analíticos muy poco. **Objetivo:** Determinar la asociación entre factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de los estudiantes de quinto de secundaria de la I. E. República del Ecuador en Noviembre del 2016 **Material y Métodos:** Estudio Observacional, cuantitativo, analítico y transversal. Se encuestaron a 260 estudiantes de quinto de secundaria de las secciones A, B, C, D, E, F, G, H, I, J de la Institución Educativa República del Ecuador. **Resultados:** el OR de la edad 6.07, sexo 1.64, tipo de familia 1.02, información recibida 1.24. Siendo el odds ratio mayor a la unidad, por lo tanto se asocia como factor de riesgo al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos El 54,52% de las estudiantes encuestadas presenta un nivel de conocimiento bajo **Conclusiones:** Existe asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento.

**PALABRAS CLAVE:** nivel de conocimiento, métodos anticonceptivos, alumnos.

## ABSTRACT

Social factors influence the level of knowledge of contraceptive methods in fifth graders. In the world, descriptive studies of social but analytical factors can be presented very little. **Objective:** To determine the association between social factors and the level of knowledge of the contraceptive methods of the fifth-year students of the I. E. Republic of Ecuador in November, 2016 **Material and Methods:** Observational, quantitative, analytical and cross-sectional study. A total of 260 fifth-grade students from sections A, B, C, D, E, F, G, H, I, J of Educational Institution Republic of Ecuador were surveyed. **Results:** the OR of age 6.07, sex 1.64, family type 1.02, information received 1.24. Being the odds ratio greater than unity, therefore, it is associated as a risk factor to the knowledge level of contraceptive methods. 54.52% of the students surveyed presented a low level of knowledge. **Conclusions:** There is an association between social factors and Level of knowledge.

**KEY WORDS:** level of knowledge, contraceptive methods, students.

## INTRODUCCIÓN

Dentro de los cambios de las últimas décadas la mayor liberalidad en las relaciones sexuales, su inicio temprano y el comportamiento riesgoso de los adolescentes han conducido a un aumento en los embarazos adolescentes según el ministerio de salud, fenómeno que en la actualidad ha adquirido proporciones alarmantes en Perú.

La Organización Panamericana de Salud refiere que la accesibilidad a los anticonceptivos da la posibilidad a los adolescentes de espaciar los embarazos y a quienes lo deseen, el mantener una vida sexual reproductiva de manera responsable, y es que en estos momentos quienes no tienen acceso a servicios de anticoncepción son jóvenes de bajos recursos económicos y que viven en zonas rurales o urbanas marginales.

No se trata solo de incrementar las cifras, sino de fortificar el conocimiento, comprendan el funcionamiento de los anticonceptivos, tengan la oportunidad de informarse y sentirse plena confianza para poder abordar estos temas.

Por lo que ya no solo es tener el buen nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos también es determinar que tanto influyen sus factores sociales en una población tan vulnerable como el adolescente. Analizando todo aquello que afecta en su conjunto; sea su edad, sexo, religión, tipo de familia además si recibido antes información en relación de los métodos anticonceptivos. Son considerados de riesgos ya que pueden incrementar la posibilidad de un desenlace no deseado.

# INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	4
<b>ABSTRACT</b> .....	5
<b>INTRODUCCION</b> .....	6
<b>CAPITULO I : PROBLEMA DE LA INVESTIGACION</b> .....	12
1.1. <b>LINEA DE INVESTIGACION Y LUGAR DE EJECUCION</b> .....	12
1.2. <b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	12
1.2.1. <b>PROBLEMA GENERAL</b> .....	15
1.2.2. <b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b> .....	15
1.3. <b>JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION</b> .....	15
1.4. <b>OBJETIVOS DE LAS INVESTIGACION</b> .....	16
1.4.1. <b>OBJETIVOS GENERAL</b> .....	16
1.4.2. <b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b> .....	17
<b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b> .....	18
2.1. <b>ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION</b> .....	18
2.1.1. <b>ANTECEDENTES NACIONALES</b> .....	18
2.1.2. <b>ANTECEDENTES INTERNACIONALES</b> .....	19
2.2. <b>BASES TEORICAS – ESTADISTICAS</b> .....	25
2.2.1. <b>MARCO TEORICO</b> .....	25
2.2.2. <b>DEFINICIONES Y CONTEXTO GENERAL</b> .....	28
2.2.3. <b>DEFINICION DE CONCEPTOS OPERACIONALES</b> .....	36

<b>CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES</b> .....	37
3.1. <b>HIPOTESIS</b> .....	37
3.1.1. HIPOTESIS GENERAL .....	37
3.1.2. HIPOTESIS ESPECIFICAS .....	37
3.2. <b>DEFINICIONES OPERACIONALES</b> .....	38
<b>CAPITULO IV: METODOLOGIA</b> .....	40
4.1. <b>TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION</b> .....	40
4.2. <b>POBLACION Y MUESTRA</b> .....	40
4.2.1. POBLACION .....	40
4.2.2. MUESTRA .....	40
4.2.3. UNIDAD DE ANALISIS .....	40
4.3. <b>CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION</b> .....	41
4.3.1. CRITERIOS DE INCLUSION .....	41
4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSION .....	41
4.4. <b>PROCEDIMIENTOS PARA LA COLECCIÓN DE INFORMACION</b> .....	41
4.5. <b>INSTRUMENTOS A UTILIZAR Y METODO PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE DATOS</b> .....	42
4.6. <b>PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACION CON SERES HUMANOS</b> .....	43
4.7. <b>ANALISIS DE RESULTADOS</b> .....	43
4.7.1. METODOS DE ANALISIS DE DATOS SEGÚN TIPOS DE VARIABLES.....	43
4.7.2. PROGRAMAS A UTILIZAR PARA ANALISIS DE DATOS.....	43

<b>CAPITULO V : RESULTADOS Y DISCUSION .....</b>	<b>44</b>
5.1. RESULTADOS GENERALES.....	44
5.2. RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS .....	50
5.2.1. OBJETIVO GENERAL .....	50
5.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	51
5.3. DISCUSION DE RESULTADOS .....	54
<b>CAPITULO VI : CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>56</b>
6.1. CONCLUSIONES.....	56
6.2. RECOMENDACIONES.....	57
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	
ANEXO N° 01 – MATRIZ -OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	64
ANEXO N° 02 – INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	65
ANEXO N° 03 – APROBACION DEL PROYECTO DE TESIS .....	70
ANEXO N° 04 – AUTORIZACION DE LOS PADRES DE LA I.E. ....	71

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 01 – Edad de los estudiantes .....	44
Gráfico N° 02 –Sexo de los estudiantes .....	45
Gráfico N° 03 – Religión de los estudiantes .....	46
Gráfico N° 04 – Tipo de familia de los estudiantes .....	47
Gráfico N° 05 – Información recibida de los estudiantes .....	48
Gráfico N° 06 – Nivel de conocimiento de los estudiantes .....	49

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 01- Asociación de los factores sociales y Nivel de conocimiento ..	50
Tabla N° 02 – Edad y Nivel de conocimiento .....	51
Tabla N° 03 –Sexo y Nivel de conocimiento .....	52
Tabla N° 04 – Religión y Nivel de Conocimiento.....	52
Tabla N° 05 – Tipo de familia y Nivel de Conocimiento.....	53
Tabla N° 06 – Información recibida y Nivel de Conocimiento .....	54

# **CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN Y LUGAR DE EJECUCIÓN**

El siguiente trabajo tiene como objetivo mostrar la línea de investigación en la especialidad de Salud Pública, Gineco-Obstetricia y se realizará en la Institución Educativa República de Ecuador de la urbanización “Nueva Esperanza” en Villa María del Triunfo, en los alumnos de 5to de secundaria de las secciones del A, B, C, D, E, F, G, H, I en el 2016.

## **1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La actividad sexual en los jóvenes inicia cada vez más temprano, una de las secuelas negativas de este adelanto en la vida sexual es el embarazo y todas sus consecuencias. Se ha informado según Organización Mundial de Salud. «En países de ingresos bajos, la falta de anticonceptivos deja expuestas a 6 de cada 10 adolescentes a embarazos no deseados», informa la Dra. Flavia Bustreo - Subdirectora General del Departamento de la OMS de Salud de la Familia, la Mujer y el Niño.

La Organización Panamericana de Salud refiere que la accesibilidad a los anticonceptivos da la posibilidad a los adolescentes de espaciar los embarazos y a quienes lo deseen, el mantener una vida sexual reproductiva de manera responsable, y es que en estos momentos quienes no tienen acceso a servicios de anticoncepción son jóvenes de bajos recursos económicos y que viven en zonas rurales o en barriadas urbanas marginales.

No se trata solo de incrementar las cifras, sino de fortificar el conocimiento, comprendan el funcionamiento de los anticonceptivos, tengan la oportunidad de elegir entre varios métodos y que se sientan cómodas con el método que opten.

Por lo que ya no solo es tener el buen nivel de conocimientos de métodos anticonceptivos también es determinar que tanto influyen sus factores sociales en una población tan vulnerable como el adolescente. Analizando todo aquello que afecta en su conjunto; sea de donde procede, su edad, sexo, religión, tipo de familia. Son considerados de riesgos ya que pueden incrementar la posibilidad de un desenlace no deseado.

Considerando que la salud reproductiva es un elemento clave para el progreso social, económico y político de una región, el embarazo no programado es una de los principales factores que están asociados a la práctica desprotegida de la sexualidad; siendo un problema de salud pública en la actualidad. Así la anticoncepción es una importante estrategia y táctica de regulación de la fertilidad, prevención del embarazo no programado y en consecuencia; la prevención del aborto en condiciones de riesgo.

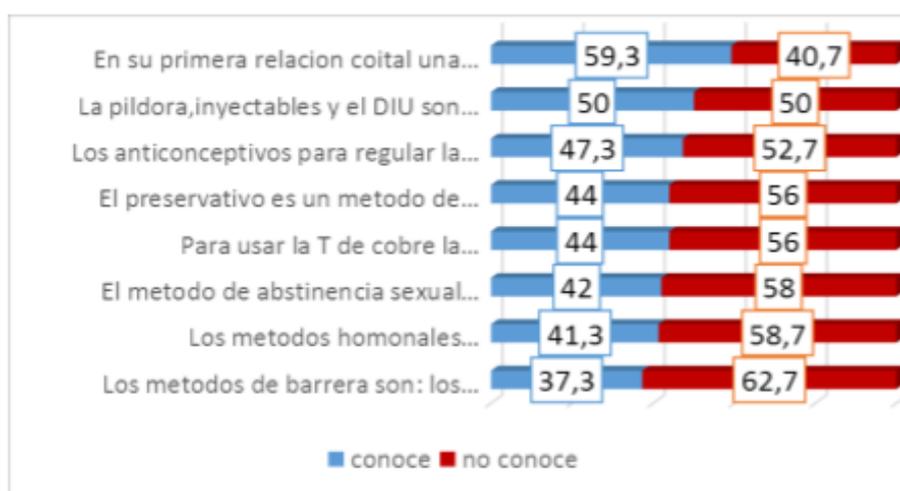
En el 2015 en Chile han procurado pormenorizar las prácticas sexuales de los adolescentes con inicio cada vez más precoz de las relaciones sexuales completas y sin usar las protecciones apropiadas e indispensables. Mientras que a edades adultas y con mejor formación educativa, las relaciones sexuales se pueden considerar en diferentes componentes además del coito, en la adolescencia parece que se tiende más a este tipo de relación. Esta presión parece estar fomentada por el ámbito mediático de la juventud actual, películas, cómics, etc.

También, señalan que el 60% de los embarazos adolescentes ocurren dentro de los seis primeros meses de inicio de las relaciones sexuales. Por ello, la mayoría de las adolescentes embarazadas son primigestas del 73% al 93%. Sin embargo, el 60% de las primigestas adolescentes vuelven a embarazarse dentro de los dos años siguientes. Investigaciones han revelado que, en América-Latina y el Caribe, la mitad de los adolescentes son sexualmente activos; entre el 35% y 52% de

adolescentes tienen embarazos no deseados, y entre 21% y 30% de los embarazos en México, Colombia, Brasil, Perú.

En el 2015 un estudio realizado en Cucho en Piura – Perú, nos muestra que la distribución porcentual del conocimiento sobre métodos anticonceptivos como prevención del embarazo de los adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado de Piura. Donde casi la mitad tiene algo de conocimiento frente a casi la mitad del grupo el cual desconoce información sobre los métodos anticonceptivos.

**Gráfico 1:** Distribución porcentual del discernimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado El Cucho.



**Fuente:** Encuesta aplicada a los adolescentes de 14 a 19 años del Centro Poblado El Cucho

Dentro de los cambios de las últimas décadas, la mayor liberalidad en las relaciones sexuales, su inicio temprano y el comportamiento riesgoso de los adolescentes han conducido a un aumento en los embarazos adolescentes según el ministerio de salud, fenómeno que en la actualidad ha adquirido proporciones alarmantes en Perú.

### 1.2.1. PROBLEMA GENERAL

En razón de todo lo expresado, nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Existe la asociación que relacionan a los factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos-anticonceptivos en alumnos del 5<sup>to</sup> de secundaria de la I.E República del Ecuador en el año 2016?

### 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿La edad, sexo y religión influyen el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos del quinto de secundaria de la I. E. República de Ecuador en el 2016?
- ¿Existe asociación entre el tipo de familia y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos del quinto de secundaria de la I. E. República de Ecuador en el 2016?
- ¿Recibir información de los métodos anticonceptivos influye en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos del quinto de secundaria de I.E. República de Ecuador en el 2016?

## 1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio encuentra su fundamento en la necesidad de saber cómo se encuentran los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos en relación a los factores sociales del alumno del quinto de secundaria.

Varios estudios han permitido analizar que los adolescentes poseen los conocimientos, sin embargo estos no son completos o son equivocados, conocimientos e información que hasta el momento nos han mostrado una evidente necesidad de ofrecer los servicios de orientación y consejería a

través, también, de los servicios de Salud Reproductiva y Planificación Familiar a este grupo humano, esta carencia de conocimientos certeros y completos en los adolescentes, los vuelve vulnerables al momento de ejercer su actividad sexual.

El comportamiento sexual de los adolescentes, así como también, los factores sociales, no son situaciones aisladas. El desarrollo de una actividad sexual sin conocer los riesgos y contingencias que ésta pudiera ocasionar, hace que cada vez sea mayor el número de adolescentes que están más expuestos a los riesgos que implica una vida sexual activa, entre ellas los embarazos no planificados con sus consecuencias en el incremento de las tasas de morbi-mortalidad materna e infantil.

Se hace notar la necesidad de determinar la situación actual de los conocimientos de métodos anticonceptivos y establecer que tanto influyen sus factores sociales que tiene el adolescente, para saber qué aspectos de los temas relacionados a la sexualidad necesitan ser atendidos y reforzados; para así lograr que la información ofrecida a los adolescentes les permita el ejercicio de una sexualidad sana y segura, disminuyendo y menguando los riesgos que una actividad sexual que llevada sin medir las condiciones de riesgo les pueda ocasionar; asimismo evitando el impacto en la salud pública que trae como consecuencia los embarazos en las adolescentes .

#### 1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación de los factores sociales y el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria del I.E República del Ecuador de Villa María del Triunfo en el 2016.

#### 1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar según edad, sexo, religión el nivel de conocimiento y de los métodos anti-conceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.
- Identificar según el tipo de familia, el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.
- Determinar si recibir información influye en el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos que poseen los alumnos de quinto de secundaria.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. ANTECEDENTES NACIONALES

Ilse Fernández Honorio. “Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho”. *Ágora Rev. Cient.*2015; 02(01):79-88. “Estudio descriptivo, correlacional y corte transversal, la muestra fueron 125 adolescentes del lugar, se aplicó una encuesta constituida y establecida por preguntas del perfil sociodemográfico, experiencia sexual, conocimiento y uso de M.A.C. La edad de los adolescentes se encontraba en el rango de 13 a 19 años, nivel de escolaridad quinto de secundaria”. “El nivel de conocimiento es intermedio, usaron más el profiláctico, el conocimiento del AOE (anticonceptivo oral de emergencia) es alto, existe ausencia de protección anticonceptiva en la primera y última relación sexual, una proporción importante no lo conoce”.<sup>8</sup>

Bachiller en Obstetricia Gissella Yeset Urquiso Segura y Arévalo Farroñan Jeanhny. Factores sociales y nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Institución Educativa Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca 2013 .El nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los alumnos se ve influenciado por ciertos factores sociales como edad, sexo, religión y procedencia .Sumado a la falta de información constituye un riesgo entre ellos la población adolescente ya que constituyen un grupo etario de riesgo expuesto a la existencia de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, abortos y una serie de consecuencias sociales.<sup>9</sup>

Lic. Latorre Martínez Pamela Alexandra. “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2012”.El presente trabajo tuvo

como objetivo principal determinar si. “el nivel de conocimientos y actitud hacia el uso”, que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos; para llegar a una conclusión y verificar si realmente existía relación entre las dos variables de estudio se utilizó como método de recolección de datos la encuesta, compuesta por un cuestionario de actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos de 25 ítems y un cuestionario sobre nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos realizada directamente, de persona a persona; existiendo una relación estadísticamente significativa entre las dos variables de estudio. <sup>10</sup>

Vanegas Quispe L. realizó una investigación del tipo descriptivo, correlacional y también de corte transversal, sobre “Factores sociodemográficos y su relación con los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Cáceres” Tacna 2012. Tomando como muestra a 239 adolescentes, que presentaron un nivel de conocimiento alto (39,7%) y mostraron también una actitud favorable (51%); además de los factores sociodemográficos estudiados tales como: la edad, grupo juvenil y la persona que habla sobre sexualidad al adolescente y como esto se relaciona con los conocimientos y actitudes en la sexualidad. <sup>11</sup>

#### 2.1.2. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Laia Nebot, Elia Díez “Efectos de una intervención de consejo anticonceptivo en adolescentes de barrios desfavorecidos con alta proporción de inmigrantes”, Rev. Gaceta Sanitaria Volumen 30, Issue 1, January – February 2016, Pag.43–46. De 138 adolescentes que completaron el seguimiento (76%). El 55% eran chicas, el 85% tenían entre 16 y 19 años y el 71% eran inmigrantes. Tras la intervención mejoraron los conocimientos y diversas autoeficacias. El uso de contracepción efectiva aumentó en todos los grupos. En la muestra total, el uso de preservativo aumentó un 5,4% y la ausencia de método se

redujo un 7,7%.Tras la intervención mejoró el uso de contracepción y sus determinantes en los adolescentes, particularmente en los inmigrantes.<sup>12</sup>

Dra. Aida Gisela González Aguiar, Livia Quintana Llanio, Dr. Frank Caravia Bernaldo Menarquia y 1ras relaciones sexuales coitales en adolescentes del municipio Plaza de la Revolución, La Habana 1996 - 2011. Rev. Med. Electrón. Vol-38 N°2 marzo-abril. 2016. Este estudio descriptivo y retrospectivo se desarrolló en el servicio multidisciplinario de Ginecología Infanto-Juvenil, del municipio Plaza de la Revolución, se examinó la edad de la menarquia, la edad de la primera relación sexual, así como el empleo de métodos de protección y la búsqueda de orientación previa a esta experiencia sexual .Se identificó que la edad promedio de la menarquia fue de 12-13 años y de las primeras relaciones sexuales fue 15,1. El 50.5 % de las usuarias declaró el uso de algún método anticonceptivo: el condón fue el más frecuente (78.4 %). La atención sistematizada en estos servicios contribuiría a mejorar su salud sexual y reproductiva.<sup>13</sup>

Electra González Amanda. “Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas”, Revista Chilena Obstetricia y Ginecología2015; 80(1): 24 – 32.Las características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes consultantes en un centro atención de salud sexual y reproductiva. La información fue obtenida desde una entrevista estructurada aplicada al ingreso donde el 92.8% reportó haber recibido alguna forma de educación sexual en el colegio, un 51.6% reconoció el colegio como principal fuente de información en métodos anticonceptivos. Tener como origen principal de conocimientos en métodos anticonceptivos el centro de estudios, fue asociado a inicio sexual más tardío y al uso de método anticonceptivo;

asimismo podemos afirmar que la educación sexual recibida por las adolescentes del estudio fue al menos la adecuada.<sup>14</sup>

Laura Pérez, Celeste Aparicio .Métodos anticonceptivos de elección en el puerperio inmediato en pacientes adolescentes, Revista Nacional Itauguá, 2015; 7(2): 24-34.Paraguay es un país con población eminentemente joven, ya que uno de cada cuatro personas tiene entre 15 y 29 años de edad y el 40% de sus habitantes tiene menos de 15 años. Estudio retrospectivo observacional realizado en adolescentes en su puerperio inmediato que acudieron al Hospital Materno Infantil San Pablo de enero 2014 a junio 2014. Resultados: la mayoría de las pacientes no desea ningún tipo de anticoncepción. En el caso de elegir alguno, prefieren el D.I.U.<sup>15</sup>

Óscar Molina, Inmaculada Méndez y Juan P. Martínez. "Conductas y educación sexual en cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria". European Journal of Health Research 2015, Vol. 1, Nº 2 (Págs. 37-50).Con el siguiente trabajo se presentan las conclusiones de un estudio sobre las conductas sexuales y la educación sexual de los adolescentes que finalizarán el 4<sup>to</sup> año de Educación Secundaria Obligatoria en un centro educativo de la Región de Murcia. Los participantes en esta investigación fueron un total de 112 estudiantes a los que se les aplicó un cuestionario. Los resultados mostraron que el 37.5% de los participantes habían mantenido relaciones sexuales coitales, habiéndolo hecho por primera vez a una media de edad de 15.1 años, así como habiendo utilizado métodos anticonceptivos la mayoría. La valoración que tuvieron de la educación sexual recibida fue buena, a pesar de que la mayoría de conocimientos que tenían eran escasos u erróneos.<sup>16</sup>

García Polanco M D. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2014 May; 2 (2): 38-61.Los adolescentes españoles tienden a comenzar relaciones sexuales completas cada vez más precozmente,

con una pauta caracterizada por el coitocentrismo, el uso inconstante del preservativo y la no utilización de otros métodos anticonceptivos. También se observan importantes carencia de información sobre sexualidad entre los jóvenes. Los datos marcan la necesidad de una educación sexual que proteja y garantice altos niveles de salud sexual y calidad de vida a los adolescentes. Para priorizar estrategias de salud sexual, resulta importante identificar: prácticas, actitudes y factores relacionados con las conductas sexuales de riesgo en los adolescentes españoles.<sup>17</sup>

Peláez Mendoza J. “Embarazo en la adolescente, una asignatura pendiente”. Rev. Cub. Obstetricia Ginecología 2012; 38(4):450-1. El alto nivel de incidencia de embarazos en adolescentes en Latinoamérica, solo superada por África, no solo persiste sino que tiene una tendencia al incremento, lo que supone un freno para el desarrollo de la región. Mientras los índices de maternidad tienden a disminuir en todos los grupos de edades, existe una clara tendencia a su aumento en el grupo de adolescentes entre 15 - 19 años. Cuba aunque con una situación menos desfavorable no escapa a esta realidad. Es por tanto, contradictorio y alarmante el incesante incremento de la fecundidad adolescente en los últimos años, de manera que, no son solo los nacimientos, sino los embarazos en general los que están aumentando en los adolescentes.<sup>18</sup>

Urgellés Carrera SA, Reyes Guerrero E, Figueroa Mendoza M, Batán Bermúdez Y. “Comportamiento sexual y aborto provocado en adolescentes y jóvenes de escuelas de educación superior”. Rev. Cubana Obstetricia-Ginecología. 2012; 38(4):549-57. Se ejecutó un estudio descriptivo, observacional, de corte transversal sobre la conducta sexual y antecedentes de aborto provocado y sus complicaciones en adolescentes y adultas jóvenes, estudiantes de escuelas de la educación superior. La información se obtuvo a través de una entrevista elaborada para tales fines. El universo estuvo compuesto

por todas las estudiantes que estaban cursando el 1er. y 3er. año de las carreras. El inicio de la actividad sexual precoz, el frecuente cambio de parejas y la práctica de la actividad sexual sin protección expone a las adolescentes a una serie de riesgos entre ellos el aborto provocado, lo que compromete su salud sexual y reproductiva .<sup>19</sup>

Panduro Barón J, Jiménez Castellanos P, Pérez Molina J, Panduro Moore E, Peraza Martínez D, Quezada Figueroa N. “Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno-perinatales”. Ginecología y Obstetricia México 2012; 80(11):694-704. Estudio de los casos y controles efectuados en el Hospital Civil de Guadalajara por el Dr. Juan I. Menchaca, del 1 de julio de 2010 al 31 de diciembre de 2011. Este grupo de casos fueron conformados por 550 parturientas adolescentes  $\leq$  18 años que tuvieron un embarazo mayor de 27 semanas; el grupo control lo conformaron 550 parturientas de 20 a 30 años. El embarazo en las adolescentes, además de tener repercusiones materno perinatales es un problema sociocultural y económico, porque afecta a mujeres aún estudiantes, dependientes de sus padres, sin apoyo de su pareja, que no utilizan anticonceptivos, lo cual propicia nuevos embarazos e incremento de sus complicaciones.<sup>20</sup>

Ruiz-Canela M, López del Burgo C, Carlos S, Calatrava M, Osorio A, Irala J. “Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador”. Rev. Panamá Salud Pública 2012; 31:54-61. Estudio transversal a partir de una muestra representativa de 2 615 estudiantes (de 13 a 19 años) de El Salvador. Se utilizó un muestreo sistemático aleatorio para seleccionar 30 colegios. Se recogieron aspectos sociodemográficos, estilos de vida y fuentes de información sobre sexualidad y amor utilizadas por los jóvenes. Los mensajes de la familia y amigos son factores que parecen influir en el inicio de las relaciones sexuales de los jóvenes. Los programas de promoción de la salud sexual en El Salvador deberían tener en cuenta estos factores.<sup>21</sup>

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” (2012) Ecuador. Aquí se aplicó una encuesta personal para la recolección de la información y se entrevistó a 133 adolescentes. Al concluir el trabajo investigativo se determinó que los estudiantes tienen poco conocimiento y manejo 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. <sup>22</sup>

Moreno Lugo J., Rangel Bello D. “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no grado de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes” 2010 Puerto Ordaz-Estado Bolívar-Venezuela. En una muestra de cien (100) adolescentes, concluyeron, que entre las edades de 13 - 14 años se evidenció un conocimiento excelente con 58,1%, mientras que con respecto al 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. <sup>23</sup>

Ibacache G., Sanhueza T. & Concha M. “Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva vinculadas con el embarazo adolescente, en estudiantes de 3<sup>ro</sup> y 4<sup>to</sup> de media de los liceos de Río Negro de Chile”. Octubre 2009 - enero 2010. Esta selección de la muestra fue mediante el muestreo aleatorio simple y al concluir la 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%). Se concluye que ambos liceos los 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.<sup>24</sup>

Dres. Alejandro de Dios Moccia, Raúl Medina Milanesi “Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan. Estudio en una población adolescente de Piedras Blancas”, Rev. Med. Uruguay 2006; 22: 185-190. El presente estudio recaba información acerca del conocimiento y el uso de los diferentes métodos anticonceptivos para así crear estrategias que los mejoren. Del total de las adolescentes, 97% tenía conocimiento acerca de los distintos métodos anticonceptivos, pero 68% no los usó o los usó en forma incorrecta. De las pacientes encuestadas, 78% había sido informada acerca de los mismos. La edad de inicio de las relaciones sexuales es en promedio como la de la gran mayoría de las adolescentes de nuestro país y de otras poblaciones extranjeras. Conocen los diferentes métodos anticonceptivos pero tienen un alto nivel de fallas y de no uso. Un gran porcentaje de las mismas reciben información de cómo usarlos, pero la mayoría no la recibe de personal capacitado.<sup>25</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS – ESTADÍSTICAS**

### **2.2.1. MARCO TEÓRICO**

La planificación familiar es también el derecho de toda persona a decidir, de una manera libre, responsable e informada, sobre la cantidad y el espaciamiento de sus hijos y a obtener al respecto la información específica y también los servicios idóneos. El ejercicio pleno de este derecho es independiente del género, a la preferencia sexual, la edad, el estado social o legal de las personas.

La planificación familiar, como derecho humano, fue reconocida por primera vez en 1968, en la llamada Proclamación de Teherán (Irán) <sup>2</sup>, que estableció, en el Párrafo 16 que “Los padres tienen el derecho humano básico de determinar libre y responsablemente el número de sus hijos y los intervalos entre los nacimientos”, principio que se ha ampliado desde la segunda mitad del pasado siglo. En su Párrafo 13, la Proclamación llama la atención sobre la indivisibilidad e interdependencia entre los derechos civiles y políticos y los económicos, sociales y culturales: “Como los derechos humanos y las libertades fundamentales son indivisibles, la realización de los derechos civiles y políticos sin el goce de los derechos económicos, sociales y culturales resulta imposible. La consecución de un progreso duradero en la aplicación de los derechos humanos depende de unas buenas y eficaces políticas nacionales e internacionales de desarrollo económico y social” <sup>26</sup>

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Hecho que se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

Según indica la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se define a la Planificación Familiar como un proceso tendiente a armonizar la reproducción humana en el nivel familiar de acuerdo con los requerimientos de salud y bienestar de la familia.

El fomento de la planificación familiar y el acercamiento hacia los métodos anticonceptivos preferidos para las mujeres y las parejas, resulta muy esencial para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, amparar la salud y el desarrollo de las comunidades <sup>.27</sup>

Actualmente la disponibilidad de métodos contraceptivos altamente eficaces les han posibilitado, a hombres y mujeres, planificar su familia, permitiendo un mayor desarrollo personal y una relación sexual más plena. Sin embargo, no todos los hombres y mujeres en edad fértil hacen uso de estos métodos, pues no todos tienen el suficiente nivel de conocimientos acerca de ellos, ni tampoco todos tienen fácil acceso a los mismos.

En algunos casos, la decisión de optar por algunos de estos métodos está relacionada con factores sociales, con el miedo a las enfermedades de transmisión sexual, el progresivo retraso de la edad de la maternidad, las recomendaciones en relación con los límites de edad para los contraceptivos orales e incluso el nivel de satisfacción en relación con las visitas a los profesionales que dan seguimiento al control de estos métodos <sup>28</sup>

En otros casos, las parejas asumen los mitos y creencias que rodean el tema de la planificación familiar temor a la pérdida de potencia, reducción del placer sexual o se sienten preocupados por el temor a ser condenados por la iglesia, o cuestionados por la familia y los amigos. En no pocos casos, la posición de subordinación de la mujer, vista siempre con el prisma de que su deber es aportar hijos a la familia, hacen que sea el hombre quien asuma la función de decisor.

En algunos países (no solo árabes) o donde predomina la religión islámica - se exige que las mujeres casadas obtengan la autorización del esposo o de uno de los padres para recibir anticonceptivos. Por ejemplo en Chad, a las mujeres casadas solo se les da 1 (una) receta para adquirir un método de planificación familiar reversible, si tienen la autorización del esposo. Estos métodos, aún reversibles sólo se venden con receta médica. Todavía en algunos países de América Latina también se exige. En Chile, las mujeres deben tener la aprobación de sus esposos para ser esterilizadas en los servicios públicos de salud y en Nicaragua, aunque no

se exige la autorización de terceros para que a la usuaria se le practique la esterilización quirúrgica, la decisión está influenciada por su marido, quien, la mayoría de las veces está en contra <sup>29</sup>

Según datos de la O.P.S. al inicio solamente un país ofrecía servicios de planificación familiar dentro de sus programas de salud, hoy se amplió la cobertura no solamente a parejas en edad reproductiva sino también a los adolescentes desde sus instituciones educativas .<sup>30</sup>

## 2.2.2.DEFINICIONES Y CONTEXTO GENERAL

### **Métodos anticonceptivos**

Los métodos anticonceptivos son elementos, sustancias y procedimientos que se usan de manera voluntaria para controlar la capacidad reproductiva con el fin de evitar un embarazo no planificado. Se divide en dos grandes grupos: métodos temporales y definitivos.

Los temporales son aquellos cuyo resultado dura el tiempo que se emplea. Si la pareja desea tener más hijos, la mujer puede embarazarse al suspender su uso. Los definitivos o irreversibles evitan el embarazo de manera permanente y se recurre a ellos cuando la pareja tiene la descendencia satisfecha. <sup>30</sup>

*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 Ogino-Knaus)
- Temperatura basal
- Moco cervical (Método de Billings)
- Método de lactancia - amenorrea (MELA)

*Métodos anticonceptivos permanentes o definitivos:*

- Oclusión tubárica 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: Incluyen la misma dosificación de estrógeno para los seis primeros días y para los últimos, mientras que en el intermedio, la dosis es algo superior. El aumento de gestágenos se realiza de forma paulatina.

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. <sup>30</sup>

Implante subdérmico (Jadelle o Implanon): Es un método anticonceptivo temporal hormonal dispuesto en dos barritas 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. <sup>31</sup>

#### 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 72 horas del coito sin protección, violación o rotura del condón. <sup>32</sup>

#### 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). <sup>32</sup>

#### **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.<sup>33</sup>

### **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. 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.

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.

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.<sup>34</sup>

### **d. Naturales**

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

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 ha 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.

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 filamentoso, lo cual indica que está cerca la ovulación.

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. <sup>34</sup>

## **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.

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. <sup>34</sup>

### **ANTICONCEPTIVO IDEAL:**

Las condiciones que debe reunir un anticonceptivo para ser ideal, son las siguientes:

Eficacia: Impedir en el 100 % de los casos la aparición del embarazo no deseado.

Aceptación: Su utilización no debe crear conflictos matrimoniales.

Tolerable: No debe tener efectos secundarios indeseables.

Práctico: Debe ser fácil de usar. Costo: Debe ser el mínimo posible.

Accesibilidad: La realidad actual indica que aún para millones de seres humanos, la salud reproductiva es algo muy difícil de obtener. Por lo menos 350 millones de personas que desean evitar un embarazo carecen de acceso a métodos de planificación familiar y 120 millones de mujeres

carecen de servicios de salud reproductiva accesibles y aceptables. Un buen método debe estar fácilmente disponible en el momento y por el tiempo que se le requiera, para asegurar la continuidad de su uso. Esta condición puede verse limitada para las mujeres y parejas de las comunidades rurales, debido a la larga distancia y dificultad o el alto costo que implica llegar hasta el centro de salud .<sup>33,34</sup>

### FACTORES QUE INFLUYEN EN EL USO O NO DE LOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.

**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.

**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. 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.

**La religión:** Es uno de los componentes de mayor peso en las culturas americanas, en las que el catolicismo tiene un fuerte arraigo. La iglesia católica, por ejemplo, considera que los hijos son un don de Dios y que, a nivel humano, lo más grande que podemos hacer es transmitir la vida, por lo que, en la misión de transmitir la vida, los esposos no quedan libres para proceder arbitrariamente, como si ellos pudiesen determinar de manera completamente autónoma los caminos lícitos a seguir, sino que deben conformar su conducta a la intención creadora de Dios, manifestada en la

misma naturaleza del matrimonio y de sus actos, y constantemente enseñada por la Iglesia, la que solo admite como válidos los métodos naturales, que se limitan a elegir los días infecundos, en lo cual no hay nada inmoral. «Por este motivo todo método natural es llamado también "método de abstención periódica".» Como tal, todo método natural es considerado "no-conceptivo" en lugar de "anti-conceptivo", porque no supone ningún acto positivo que tenga por objeto destruir las posibilidades naturales de una concepción»

Disminución del embarazo de adolescentes. Las adolescentes que se embarazan tienen más probabilidades al dar a luz un niño de pre-término o con bajo peso al nacer. Los hijos de las adolescentes presentan tasas más elevadas de mortalidad neonatal. Muchas adolescentes que se embarazan tienen que dejar la educación básica, lo cual tiene consecuencias a largo plazo para ellas personalmente, para sus familias y para la comunidad.

Menor crecimiento de la población. La planificación familiar es la clave para aminorar el crecimiento incontrolado e insostenible de la población y los efectos negativos que este acarrea sobre la economía, el medio ambiente y los esfuerzos nacionales y regionales por alcanzar el desarrollo. Según información ofrecida por la OMS, el uso de anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina. Se calcula que en los países en desarrollo unos 225 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación; pero no utilizan ningún método anticonceptivo por la poca variedad de los métodos, el acceso limitado a la anticoncepción, particularmente por los jóvenes, los segmentos más pobres de la población o los solteros; temor a los efectos colaterales que a veces han sufrido con anterioridad; oposición familiar por razones culturales o religiosas y por servicios de mala calidad<sup>33, 34,35</sup>

### 2.2.3.DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

**CONOCIMIENTO:**

Conjunto de información que tienen los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos. <sup>35</sup>

**MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:**

Conjunto de sustancias químicas que evitan el embarazo.<sup>36</sup>

**FACTORES SOCIALES:**

Todo aquello que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren, como la edad, sexo, religión, tipo de familia, información previa. <sup>37</sup>

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. HIPÓTESIS**

#### **3.1.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Ho: No existe asociación significativa entre los factores sociales están asociados al nivel de conocimiento de los métodos anti-conceptivos en los alumnos del quinto de educación secundaria de la I.E. “República del Ecuador” de VMT

Ha: Existe asociación significativa entre los factores sociales están asociados al nivel de conocimiento de los métodos anti-conceptivos en los alumnos del quinto de educación secundaria de la I.E. “República del Ecuador” de VMT

#### **3.1.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

- Ho: La edad, sexo y religión no influyen en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.

Ha: La edad, sexo y religión si influyen en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.

- Ho: El tipo de familia no afecta significativamente el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.

Ha: El tipo de familia si afecta significativamente el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria

- Ho: Recibir información previa no influye en el nivel de conocimiento de los métodos anti-conceptivos que tienen nuestros alumnos de quinto de secundaria.

Ha: Recibir información previa si influye en el nivel de conocimiento de los métodos anti-conceptivos que tienen nuestros alumnos de quinto de secundaria.

### **3.2. DEFINICIONES OPERACIONALES**

En primer lugar presentamos las variables utilizadas en el estudio de manera detallada. . Luego podremos visualizar la Matriz de Operacionalización de Variables **(ver anexo 1)**.

VARIABLE	TIPO	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TECNICA DE INSTRUMENTO O RECOLECCION
	Cuantitativa			15		
				16		
				17	razón	
	cuantitativa		sexo	femenino	nominal	
Factores Sociales	nominal dicotómica			masculino		
	cuantitativa	Todo aquello que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentren, como la edad , sexo , religión , información recibida .	religión	catolico	nominal	
Variable Independiente	nominal politrómica			evangelico		
				otros		
	cuantitativa		tipo de familia	nuclear	nominal	
	nominal , politrómica			monoparental		
				extendida		
	cuantitativa		información recibida	padres	nominal	
	nominal , politrómica			colegio		
				internet		
				amigos		
				médico		
				otros		
				no recibio información		

## CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

### 4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación del presente estudio es de tipo Observacional, transversal, analítico y cuantitativo.

- **Observacional**, por cuanto no existe intervención. Es decir, no se manipulan las variables, sólo se las observa.
- **Transversal**, ya que se estudian las variables simultáneamente en un momento determinado.
- **Analítico**, en razón a que relaciona los factores sociales y el nivel conocimientos de los métodos anticonceptivos en los alumnos de quinto de secundaria.
- **Cuantitativo**, ya que su enfoque utiliza la recolección, el análisis de datos, medición numérica y análisis estadísticos.

### 4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 4.2.1. POBLACIÓN

La población está representada por 260 alumnos de 5to año de educación secundaria en las secciones A, B, C, D, E, F, G, H, I, J de la Institución Educativa “República del Ecuador” de Villa María del Triunfo.

#### 4.2.2. MUESTRA

En la presente investigación la muestra está conformada por toda la población total de los alumnos de 5to año de educación secundaria en las secciones A,B,C,D,E,F,G,H,I,J de la Institución Educativa “República del Ecuador ” de Villa María del Triunfo.

#### 4.2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS

Son alumnos que están cursando el quinto de secundaria en el año 2016 de la Institución Educativa “República del Ecuador”. Quién, a través de

las encuestas, brindará los datos necesarios para la consecución de los objetivos del presente estudio.

### **4.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

#### **4.3.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- ✓ Todos los estudiantes del quinto año del nivel secundario de la I.E. República del Ecuador.
- ✓ Estudiantes de ambos sexos

#### **4.3.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- ✓ Estudiantes retirados.
- ✓ Estudiantes que no hayan asistido por enfermedad.
- ✓ Estudiantes que no deseen participar en la encuesta.

### **4.4. PROCEDIMIENTO PARA LA COLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

Se solicitó la autorización al Director de la Institución Educativa “República de Ecuador” 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 y exclusión. Previo consentimiento de sus padres para realizar la encuesta.

#### 4.5. INSTRUMENTOS A UTILIZAR Y MÉTODO PARA EL CONTROL DE LA CALIDAD DE DATOS

El instrumento de recolección de datos que se utilizó es un cuestionario semiestructurado por Inés Maruja Albornoz Tafur la autora de la tesis: Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos .Se aplicó la formula el alfa de cronbach a la encuesta de actitudes sobre métodos anticonceptivos cuya confiabilidad del instrumento en conocimiento fue de 0.73 siendo un valor aceptable para propósitos de investigación. Se aplicó la fórmula de Kuder Richardson (Kr-20) al cuestionario de conocimientos cuya confiabilidad 0.99 .Se desarrollara en un promedio de 20 minutos, el cual permitirá obtener respuestas sobre el problema en estudio teniendo dos partes, en la primera parte son preguntas donde se consignan datos de factores sociales como lugar de procedencia, edad, sexo, religión, tipo de familia, en la segunda parte actitudes y conocimiento de los métodos anticonceptivos. Los puntajes en el caso de la variable “conocimientos” se le asignó 2 puntos a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta. Nivel de Conocimiento Bajo: <7 Nivel de Conocimiento Medio: 7-11 Nivel de Conocimiento Alto:>11 .Para la variable actitudes fue de la siguiente manera: en caso positivo: (A) Acuerdo 3 puntos, (I) Indeciso 2 puntos, (D) Desacuerdo 1 punto, en caso negativo: (A) Acuerdo 1 punto, (I) Indeciso 2 puntos, (D) Desacuerdo 3 puntos. Actitud de Rechazo: <28 Actitud de Indiferencia: 28-35 Actitud de Aceptación:>35. **(ver anexo 02)**

#### **4.6. PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR ASPECTOS ÉTICOS EN LA INVESTIGACIÓN CON SERES HUMANOS**

El presente trabajo no colisiona con los aspectos éticos. Toda vez que, se solicitó los permisos respectivos dicha institución educativa antes de iniciar la recopilación de los datos (**ver anexo 3**). Además, es importante tener en cuenta que la encuesta se realizó de manera anónima, por lo que los datos recolectados de las estudiantes fueron manejados de manera confidencial y no perjudicando de ninguna manera a las participantes del estudio.

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

#### **4.7. ANÁLISIS DE RESULTADOS**

##### **4.7.1. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS SEGÚN TIPO DE VARIABLES**

El método que se empleó para el análisis de los datos es la estadística analítica orientado a la elaboración y obtención de las principales medidas del estudio. Para la demostrar la asociación de los factores sociales se utilizó el Odds Ratio. Los resultados obtenidos, previa discusión, permitieron confirmar o rechazar las hipótesis planteadas en la investigación y también fueron representados en tablas de contingencia. Entonces resumiendo, por lo dicho anteriormente, la presentación de los resultados es básicamente, a través de gráficas, figuras y tablas.

##### **4.7.2. PROGRAMAS A UTILIZAR PARA ANÁLISIS DE DATOS**

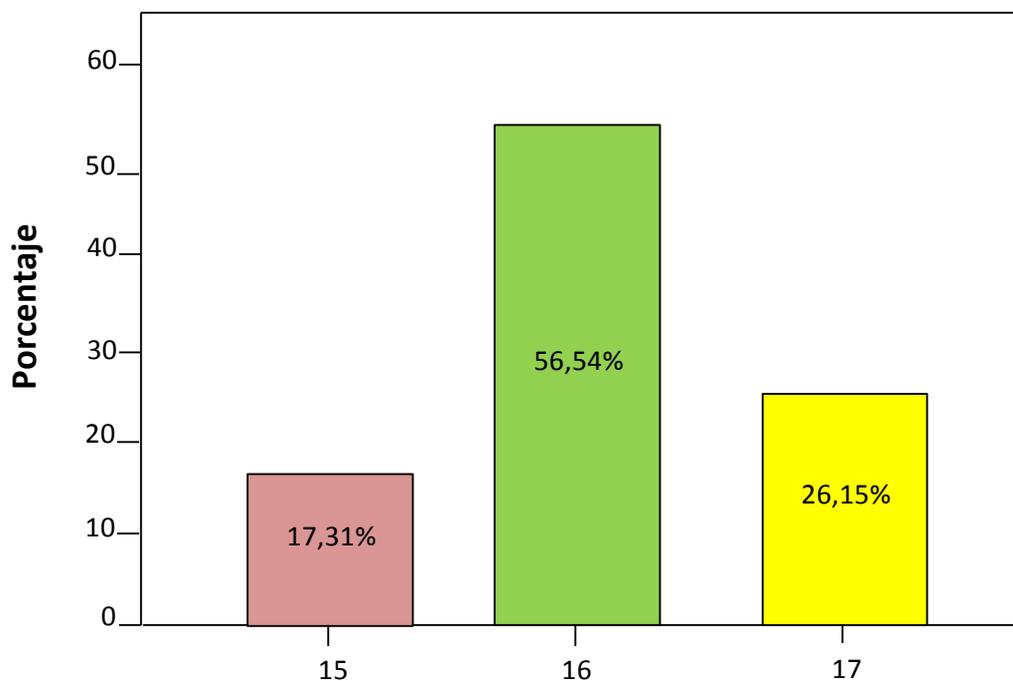
Para el análisis de los datos se usó el software estadístico IBM SPSS v.22 (Statistical Package for Social and Sciences)

## CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se mostrarán de manera detallada los resultados hallados luego de realizar la investigación, además se realizará la discusión de los mismos.

La muestra utilizada fue de 260 estudiantes de quinto de secundaria de la Institución Educativa República del Ecuador en el 2016.

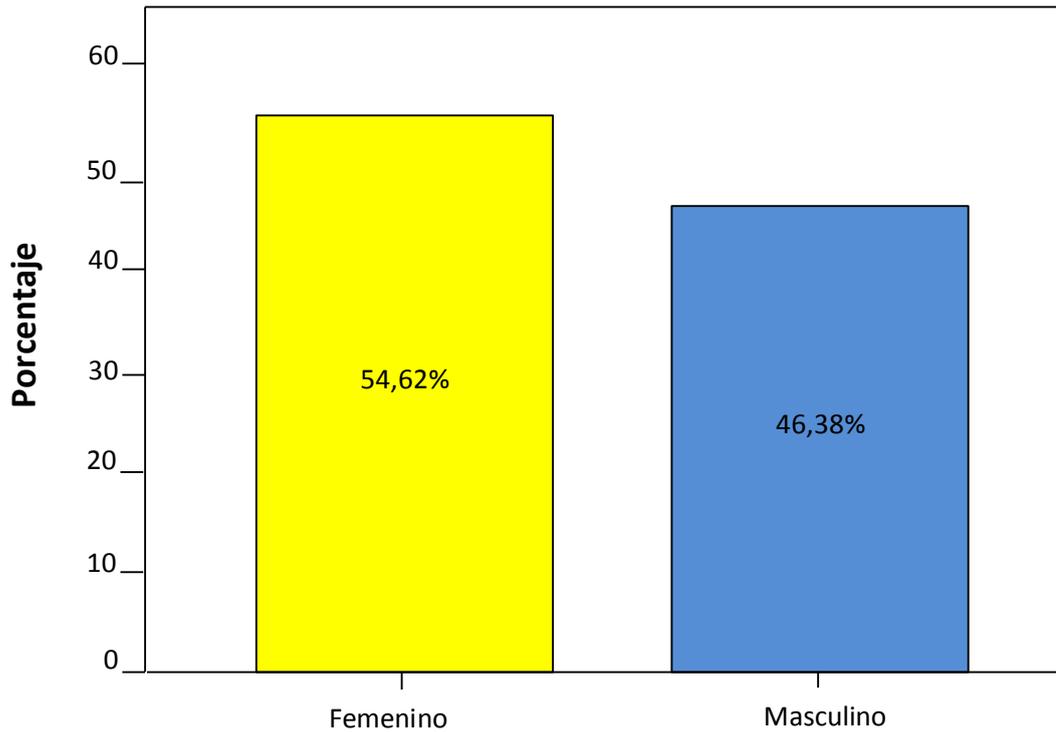
### 2.1. RESULTADOS GENERALES



**Gráfico 1 : Edad de los alumnos**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

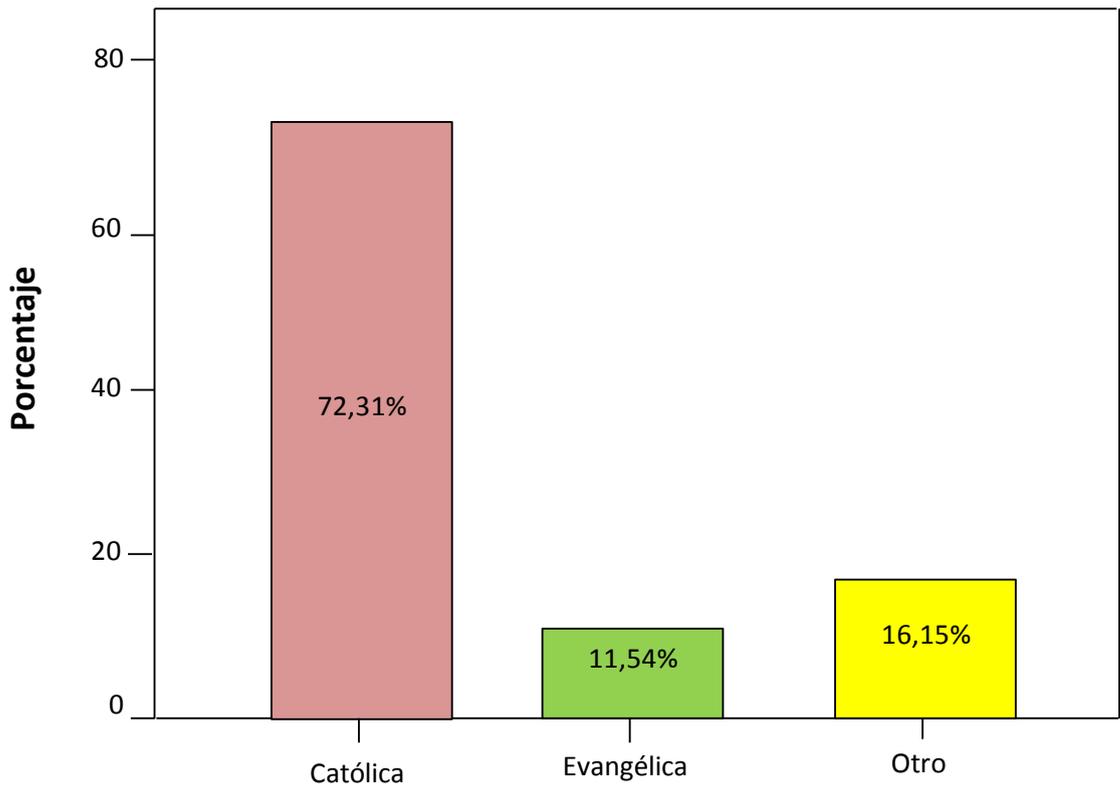
En la Gráfica 1 se muestra que de los 260 alumnos encuestados tienen edad de 15 años el 17.31%, 16 años el 56,54% ,17 años el 26.15%. Siendo que la mayor cantidad de estudiantes encuestadas tienen 16 años



**Grafico 2 : Sexo de los alumnos**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

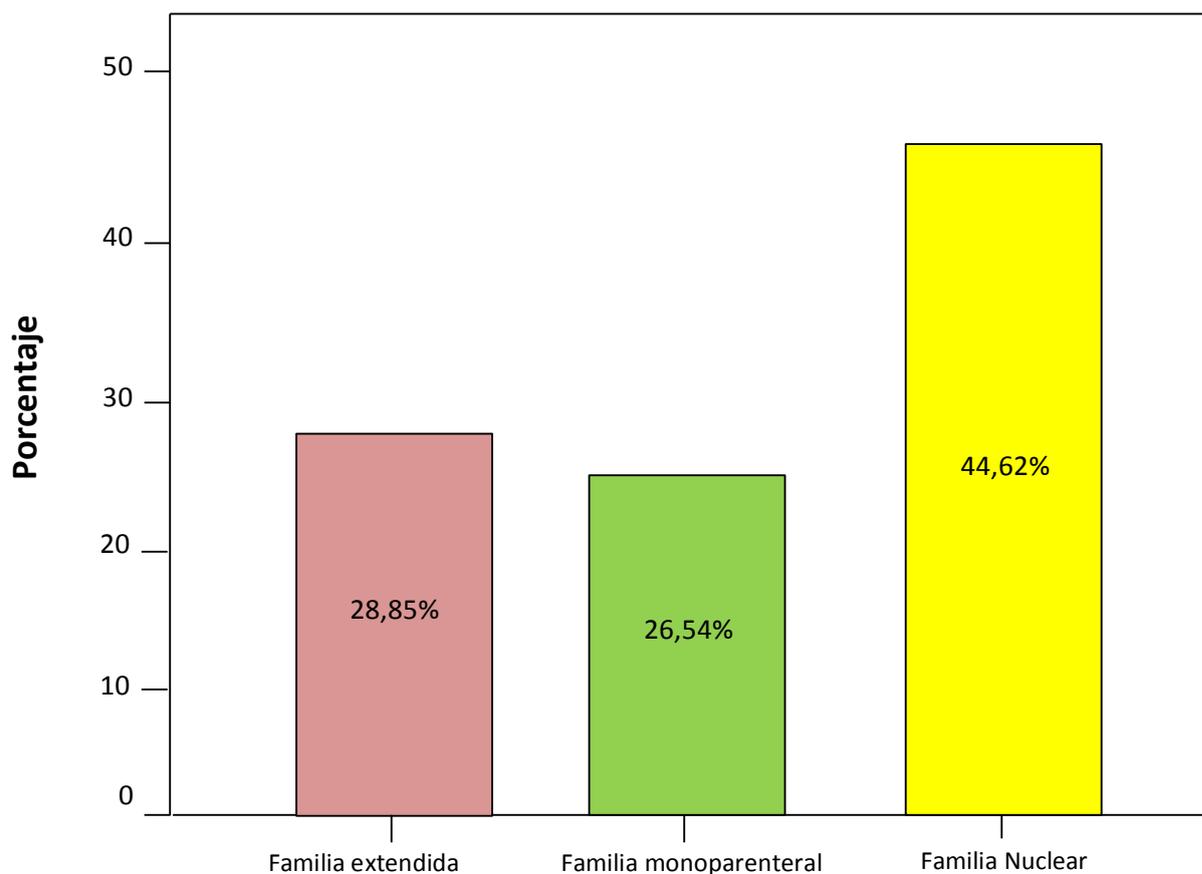
En la Grafica 2 se muestra que de los 260 alumnos encuestados de sexo femenino son 54,62%, masculino el 45,38%. Siendo que la mayor cantidad de estudiantes encuestadas son de sexo femenino.



**Grafico 3 : Religión de los alumnos**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

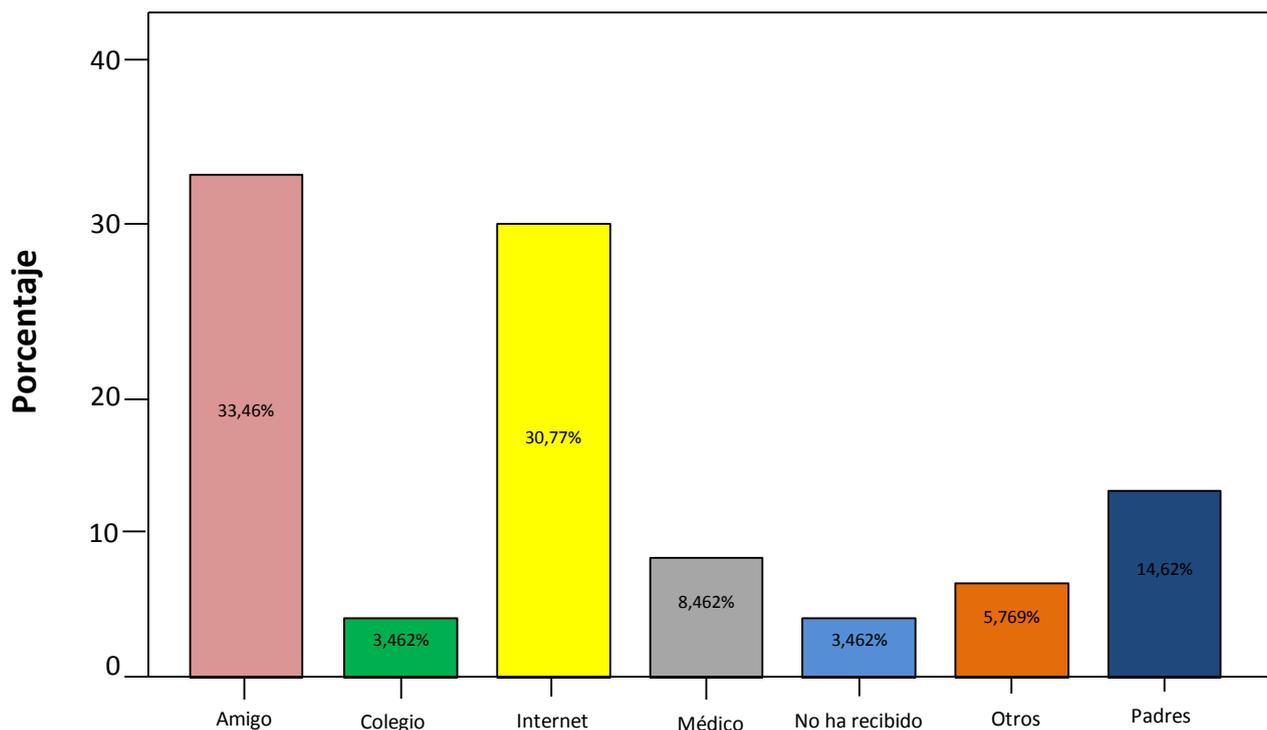
En la Grafica 3 se muestra que de los 260 alumnos encuestados son de religión católica el 72.31%, evangélica 11,54%, otra religión el 16.15%. Siendo que la mayoría de los estudiantes son católicos.



**Gráfico 4 : Tipo de Familia**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

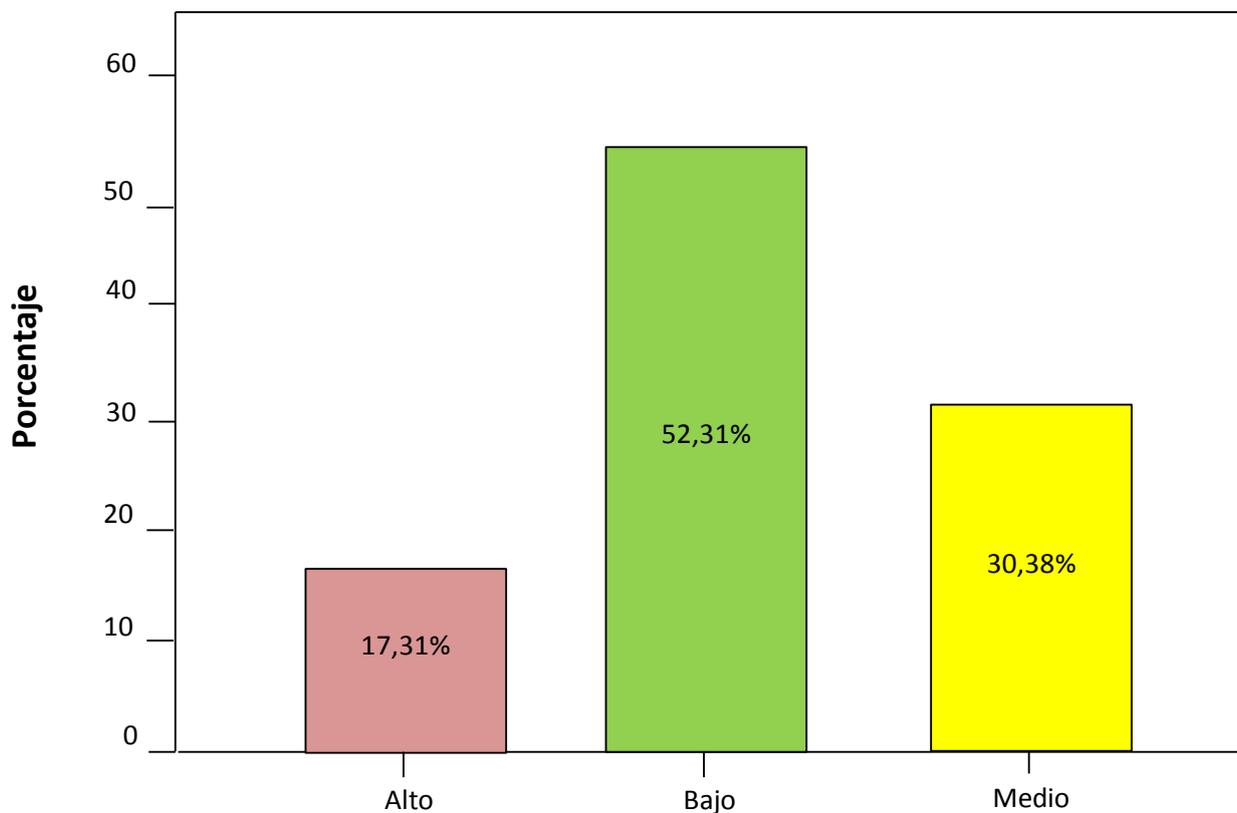
En el gráfico 4 se aprecia que, de los 260 alumnos encuestados, un 28.85% pertenecen al tipo de familia extendida, 26.54 % pertenecen al tipo de familia monoparental y 44.62% al tipo de familia nuclear. La mayor cantidad de estudiantes tienen una familia nuclear.



**Gráfico 5 : Información previa de métodos anticonceptivos a la encuesta**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En el gráfico 5 se aprecia la información recibida de los 260 alumnos encuestados siendo 33.46% de un amigo, 30.77% internet, 14,62% de padres, 8.46 % de un médico, 5.77% de otros, 3.46 % colegio y 3.46% no ha recibido información .Se muestra que la mayoría de estudiantes encuestadas recibió información de un amigo.



**Gráfico 6 : Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En el gráfico 6 se el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos de los 260 .Se muestra que la mayoría de alumnos encuestadas tiene un nivel de conocimiento bajo 52.31%

## 2.1. RESULTADOS SEGÚN OBJETIVOS

### 5.2.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación de los factores sociales y el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria del I.E República del Ecuador de Villa María del Triunfo en el 2016.

FACTOR	OR	IC al 95%	
		Límite inferior	Límite superior
Edad	6.067	1.815	20.282
Sexo	1.64	0.859	3.131
Religión	2.648	0.777	1.871
Tipo de familia	1.02	0.913	1.14
Información recibida	1.249	0.784	1.989

**Tabla 1: Asociación de los factores sociales y nivel de conocimiento MAC.**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En la tabla 1 se ve que el valor del Odds Ratio en el factor edad es 6.07, sexo 1.64, religión 2.65, tipo de familia 1.02, información recibida 1.25. Siendo el odds ratio mayor a la unidad del factor sociales se asocian al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

## 5.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **OBJETIVO 1** : Analizar según edad, sexo, religión el nivel de conocimiento y de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.

		Nivel de Conocimiento			Total
		alto	bajo	medio	
Edad 15	Recuento	6	27	12	45
	% del total	2,3%	10,4%	4,6%	17,3%
16	Recuento	36	62	49	147
	% del total	13,8%	23,8%	18,8%	56,5%
17	Recuento	3	47	18	68
	% del total	1,2%	18,1%	6,9%	26,2%
Total	Recuento	45	136	79	260
	% del total	17,3%	52,3%	30,4%	100,0%

**Tabla 2: Edad vs Nivel de Conocimiento de los MAC**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En la tabla 2 se ve que los alumnos de 15 años tienen nivel de conocimiento alto 2.3%, bajo 10.4% y medio 4.6%. Los de 16 años alto 13.8%, bajo 23.8% medio 18.8%. Los de 17 años alto 1.2%, bajo 18.1%, medio 6.9%. Siendo del total el nivel de conocimiento alto 17.3%, bajo 52.3% y medio 30,4%.

		Nivel de Conocimiento			Total	
		alto	bajo	medio		
Sexo	femenino	Recuento	20	85	37	142
		% del total	7,7%	32,7%	14,2%	54,6%
	masculino	Recuento	25	51	42	118
		% del total	9,6%	19,6%	16,2%	45,4%
Total		Recuento	45	136	79	260
		% del total	17,3%	52,3%	30,4%	100,0%

**Tabla 3: Sexo vs Nivel de Conocimiento de los MAC**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En la tabla 3 se ve que los alumnos de sexo femenino tienen nivel de conocimiento alto 7.7%, bajo 32.7% y medio 14.2%. Los de sexo masculino alto 9.9%, bajo 19.6% medio 16.2%. Siendo del total nivel de conocimiento alto 17.3%, bajo 52.3% y medio 30,4%.

		Nivel de Conocimiento			Total	
		alto	bajo	medio		
Religión	católica	Recuento	31	92	65	188
		% del total	11,9%	35,4%	25,0%	72,3%
	Evangélica	Recuento	6	20	4	30
		% del total	2,3%	7,7%	1,5%	11,5%
	otro	Recuento	8	24	10	42
		% del total	3,1%	9,2%	3,8%	16,2%
Total		Recuento	45	136	79	260
		% del total	17,3%	52,3%	30,4%	100,0%

**Tabla 4: Religión vs Nivel de Conocimiento de los MA**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En la tabla 4 se ve que los alumnos de religión católica tienen nivel de conocimiento alto 11.9%, bajo 35.4% y medio 25%. Los de religión evangélica alto 2.3%, bajo 7.7% medio 1.5 %. Los de otra religión nivel de conocimiento alto 3.1%, bajo 9.2 %, medio 3.8%. Siendo del total el nivel de conocimiento alto 17.3%, bajo 52.3% y medio 30,4%.

**OBJETIVO 2:** Identificar según el tipo de familia, el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.

		Nivel de Conocimiento			Total	
		alto	bajo	medio		
Tipo de Familia	familia extendida	Recuento	18	39	18	75
		% del total	6,9%	15,0%	6,9%	28,8%
	familia monoparental	Recuento	8	38	23	69
		% del total	3,1%	14,6%	8,8%	26,5%
	familia nuclear	Recuento	19	59	38	116
		% del total	7,3%	22,7%	14,6%	44,6%
Total		Recuento	45	136	79	260
		% del total	17,3%	52,3%	30,4%	100,0%

**Tabla 5: Tipo de familia y Nivel de Conocimiento**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En la tabla 5 se ve que los alumnos de familia extendida tienen nivel de conocimiento alto 6.9 %, bajo 15.0% y medio 6.9%. Los de familia monoparental alto 3.1%, bajo 14.6% medio 8.8 %. Los de familia nuclear nivel de conocimiento alto 7.3%, bajo 22.7%, medio 14.6%. Siendo del total el nivel de conocimiento alto 17.3%, bajo 52.3% y medio 30,4%.

**OBJETIVO 3:** Determinar si recibir información influye en el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos que poseen los alumnos de quinto de secundaria.

	OR	Límite inferior	Límite superior
FACTOR Información recibida	1.25	0.784	1.989

**Tabla 6: Información recibida y Nivel de Conocimiento**

Fuente: Elaboración propia, I.E República del Ecuador

En la tabla 6 se ve que el valor del Odds Ratio en la información recibida es 1.25, Siendo el odds ratio mayor a la unidad por lo tanto influye la información recibida en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.

### 5.3 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En los últimos 14 años, la maternidad temprana creció en un 1 % el porcentaje de adolescentes que ya son madres y 0,6 % en las que quedan embarazadas por primera vez.

El embarazo adolescente en Perú subió al 14,6 % en 2015, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el 2014, mientras que la población total de Perú asciende a 31.151.643 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicados en Lima.

El embarazo en adolescentes de 15 años subió de 1,0 % a 1,9 %, entre 2000 y 2015, en las de 16 años aumentó de 4,7 % a 5,4 %, Debido que estas cifras se vuelven alarmantes por lo que se debería tomar conciencia de este problema de salud publica .

En la presente investigación también se analizó la asociación entre factores sociales que podrían influenciar en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos , obteniendo como resultado la edad , sexo , religión y tipo de información recibida son factores de riesgos para el nivel de conocimiento de este grupo de adolescentes teniendo en su 52.3% de nivel de conocimiento bajo ,en comparación con los estudios del 2013 de Gissella Yeset Urquiso Segura y Arévalo Farroñan Jeanhny, que solo describen los factores sociales y nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos intermedio . Institución Educativa Antonio Guillermo Urrelo de Cajamarca

Actualmente existen nuevos estudios en los programas con respecto a la prevención del embarazo en Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva con apoyo de la Etapa de Vida Adolescente y Joven en el Marco para la prevención del embarazo en adolescente, y ha sido validado por el comité técnico y consultivo de la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Se hizo oficial el Plan Multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes para el periodo 2013 – 2021.

Existen una gran cantidad de cosas por estudiar con respecto a los factores sociales que influyen en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en diferentes grupo etarios ,el presente trabajo se realizo en el grupo etario de alumnos de quinto año de secundarias, por la colaboración y aceptación de participar de los padres y ellos. Se espera que el estudio presentado pueda contribuir para el desarrollo de futuros estudios con respecto a este tema y más investigadores se interesen por el tópico aquí tratado y de esta manera se puedan establecer mejores políticas de salud y se le dé la debida importancia que requiere.

## CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1. CONCLUSIONES

- La asociación de los factores sociales y el nivel de conocimiento determinado por el Odds Ratio para la edad 6.07, sexo 1.64, tipo de familia 1.02, información recibida 1.24. Siendo el odds ratio mayor a la unidad por lo tanto se asocia como factor de riesgo al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos.
- En la población estudiada los alumnos de 15 ,16 y 17 años tienen nivel de conocimiento bajo 52.3% del total de 260 encuestados.
- La edad de los estudiantes de quinto de secundaria es del 56.54% de 16 años con un nivel de conocimiento bajo en un 23.28%.
- La religión católica tienen nivel de conocimiento bajo 35.4% de un 72,3 % de la población
- En cuanto al Tipo de familia los alumnos de familia nuclear son 44.6 % de 260 encuestados con un nivel de conocimiento bajo en un 22.7%.
- En la institución educativa republica del ecuador los alumnos de quinto de secundaria recibieron información previa de los métodos anticonceptivos teniendo un odds ratio de 1.25, Siendo mayor a la unidad por lo tanto influye la información recibida en el nivel de conocimiento de los métodos.

## 6.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda informar al personal docente de la Institución Educativa sobre la significativa de los factores sociales en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos para que se puedan tomar medidas pertinentes, mediante capacitaciones por el personal de salud.
- Organizar charlas informativas dirigidas a los estudiantes de secundaria, para que de esa manera tengan conocimiento de los métodos anticonceptivos y así aclarar sus dudas y tabúes .
- Planificar talleres con los padres para que ellos tengan conciencia de la importancia que tiene su rol en el conocimiento adecuado de los métodos anticonceptivos y poder guiar correctamente a sus hijos .
- Que se elaboren otros estudios de la población de estudiantes en rango de edades mas amplios y con nuevos factores sociales de manera analítica para poder analizar la influencias de aquellos y tomar medidas oportunas.

## BIBLIOGRAFIA

1. Silber T, Munist M. Manual de Medicina de la adolescencia. Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington. Dic. 2013.
2. 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>
3. 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.
4. Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina Escuela de Obstetricia y Puericultura. 2015.
5. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Grupo de trabajo para la prevención del embarazo en adolescentes seguimiento concertado.
6. Bachiller de Obstetricia Maribel Valdiviezo Becerra, Nicolás Augusto Quiroz Díaz. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del Centro poblado el Cucho, en el distrito bellavista, Sullana Rev. Ciencias de la Salud. 2015; 2(2): 413-426.
7. Tesis para obtener Grado de Licenciada/o en Obstetricia y Puericultura 2010.
8. Ilse Fernández-Honorio. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. Ágora Rev. Cient.2015; 02(01):79-88.

9. Bachiller en obstetricia Gissela Yeset Urquiso Segura y Arévalo Farroñan Jeanhany. Factores sociales y nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos. Institución Educativa Antonio Guillermo Urrelo Cajamarca 2013.
10. Lic. Latorre Martínez Pamela Alexandra. Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2012
11. Vanegas Quispe L.; 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” Tacna(2012)
12. Laia Nebot, Elia Díez .Efectos de una intervención de consejo anticonceptivo en adolescentes de barrios desfavorecidos con alta proporción de inmigrantes, Rev. Gaceta Sanitaria Volumen 30, Issue 1, January–February 2016, Pag.43–46
13. Dra. Aida Gisela González Aguiar, MSc. Livia Quintana Llanio<sup>1</sup> Dr. Frank Caravia Bernaldo· Menarquia y primeras relaciones sexuales coitales en adolescentes del municipio Plaza de la Revolución, La Habana. 1996-2011. Rev. Med. Electrón. vol.38 no.2 Matanzas mar.-abr. 2016
14. Electra González A. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas, Revista Chilena Obstetricia y Ginecología 2015; 80(1): 24 – 32.

15. Laura Pérez, Celeste Aparicio .Métodos anticonceptivos de elección en el puerperio inmediato en pacientes adolescentes, Revista Nacional Itauguá, 2015; 7(2): 24-34.
16. Óscar Molina, Inmaculada Méndez y Juan P. Martínez .Conductas y educación sexual en cuarto curso de Educación Secundaria Obligatoria. European Journal of Health Research 2015, Vol. 1, N° 2 (Págs. 37-50)
17. García Polanco. Las conductas sexuales de riesgo de los adolescentes españoles. Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2014 May; 2 (2): 38-61
18. Peláez Mendoza J. Embarazo en la adolescente, una asignatura pendiente. Rev. Cubana ObstetGinecol 2012; 38(4):450-1.
19. Urgellés Carrera SA, Reyes Guerrero E, Figueroa Mendoza M, Batán Bermúdez Y. Comportamiento sexual y aborto provocado en adolescentes y jóvenes de escuelas de educación superior. Rev Cubana ObstetGinecol. 2012; 38(4):549-57.
20. Panduro Barón J, Jiménez Castellanos P, Pérez Molina J, Panduro Moore E, Peraza Martínez D, Quezada Figueroa N. Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales. GinecolObstet México 2012; 80(11):694-704.
21. Ruiz-Canela M, López del Burgo C, Carlos S, Calatrava M, Osorio A, Irala J. Familia, amigos y otras fuentes de información asociadas al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes de El Salvador. Rev. Panam. Salud Pública 2012; 31:54-61.

22. 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 (2012) Ecuador.
23. Moreno Lugo J., Rangel Bello D. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no grado de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes (2010) Puerto Ordaz-Estado Bolívar-Venezuela
24. 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. Chile
25. Dres. Alejandro de Dios Moccia, Raúl Medina Milanesi “Qué saben las adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan”. Estudio en una población adolescente de Piedras Blancas, Rev. Med. Urug 2006; 22: 185-190.
26. Planificación familiar derecho de todas y de todos. Ministerio de salud del Perú. [citado 30 agosto 2013]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/metodos.asp>
27. 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 de2010 Tesis Magister El Salvador, Universidad de el salvador; 2011.

28. González F. Resultado de un estudio de línea de base en salud sexual y reproductiva en adolescentes. Enero 2000.
29. 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.
30. 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.
31. Orellana, A., Diezma, J., Lasheras, M. & Pires, M. Los métodos anticonceptivos. Impreso en España. 2013.
32. Salud sexual guía de métodos anticonceptivos. 2011. Castilla, La Mancha [citado septiembre 2013]. Disponible en: [http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven\\_Guia\\_Anticonceptivos.pdf](http://www.portaljovenclm.com/documentos/saludJoven/SaludJoven_Guia_Anticonceptivos.pdf).
33. Alsasua A. Hormonas sexuales y anticonceptivos. 2011. Actualidad en Farmacología y Terapéutica volumen 9 nº 1 | marzo 2011| citado 01 septiembre Disponible en: <http://socesfar.com/attachments/article/98/Hormonas%20sexuales%20y%20anticonceptivos.pdf>
34. 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](http://www.dgespe.sep.gob.mx/public/genero/PDF/LECTURAS/S_01_20_Embarazo%20adolescente.pdf)

35. 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. 2010.
36. Gálvez A. Aspectos Psicosociales del embarazo en la adolescencia; Revista Cubana de Pediatría; 74(4). 2012.
37. 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.
38. 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.

# ANEXOS

## ANEXO N° 01 - MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

PROBLEMA GENERAL	PREGUNTA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	METODO DE INVESTIGACION
Se considera la necesidad de determinar la situación actual de los conocimientos de métodos anticonceptivos e identificar que tanto influyen sus factores sociales que tiene los temas relacionados a la sexualidad en el adolescente, para saber que aspectos de lograr que la información brindada a los adolescentes les permita el ejercicio de una sexualidad sana y segura, disminuyendo los riesgos que una actividad sexual llevada en condiciones de riesgo les pueda ocasionar.	¿Cuál es la asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria del I.E República del Ecuador de Villa Meiría del Triunfo en el 2016.	Determinar la asociación de los factores sociales y el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria del I.E República del Ecuador de Villa Meiría del Triunfo en el 2016.	<p>Los factores sociales están asociados al nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de los alumnos del quinto de secundaria de la I.E República del Ecuador de VMT.</p>	<p>Factores sociales</p>	<p>edad</p>	<p>15</p> <p>16</p> <p>17</p>	<p>El diseño de investigación del presente estudio es de tipo Observacional, transversal, analítico y cuantitativo.</p>
						<p>15</p> <p>16</p> <p>17</p>	
		<p>OBJETIVO ESPECIFICO</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p>				
		Analizar según edad ,sexo y religión el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.	La edad , sexo y religión influyen en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.		sexo	femenino	
		Identificar según el tipo de familia el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.	Según el tipo de familia cambia el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria .		religión	masculino	
		Determinar si recibir información influye en el nivel de conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos que poseen los alumnos de quinto de secundaria.	Recibir información previa encuesta influye en el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de quinto de secundaria.			catolico	
						evangelico	
						otros	
						nuclear	
						monoparental	
						extendida	
						urbana	
						rural	
						metodo del ritmo	
					naturales	Lactancia Materna	
					de barrera	preservativo	
						espermicida	
						anticonceptivos orales	
					hormonales	inyectables	
						píldora del día siguiente	
					dispositivo intrauterino	t de cobre	

## ANEXO N° 02 - INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ALUMNOS DE QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA REPUBLICA DEL ECUADOR.

### I.- FACTORES DEL ALUMNO

1. ¿Cuál es su edad?

a) 15 ( ) b) 16 ( ) c) 17 ( ) d) 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 e) Médico f) Otros g) No la ha recibido

II.- LAS ACTITUDES QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

A continuación encontraras una serie de preguntas con tres opciones de respuesta, con la cuales pueden estar en desacuerdo o no. Coloca una aspa (X) debajo de la columna; A solo si estas de acuerdo con la frase, I solo si estas indeciso y D solo si esta en desacuerdo.

N°	PROPOSICIONES	A	I	D
1	Las pastillas anticonceptivas son más eficaces que el método de calendario.			
2	Los métodos anticonceptivos tienen como efecto adverso el aumento de peso.			
3	Usar métodos anticonceptivos da seguridad en las			

	relaciones sexuales en la pareja.			
4	Los métodos anticonceptivos son fáciles de usar.			
5	El uso de métodos anticonceptivos promueve la infidelidad en la pareja.			
6	La pareja debe utilizar el método más conocido.			
7	Todos los métodos anticonceptivos son seguros.			
8	Para tener relaciones sexuales, solo la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada.			
9	Utilizaría ud. algún método anticonceptivo.			
10	El uso del preservativo es el método anticonceptivo más fácil de conseguir..			
11	El uso de métodos anticonceptivos es ineficaz aun si se cumplen las instrucciones			
12	Se debe impartir información sobre los métodos anticonceptivos.			
13	Las píldoras son pastillas que se deben tomar todos los días.			
14	El uso de métodos anticonceptivos ayuda a no tener hijos.			
15	El preservativo, cremas y óvulos vaginales hacen que no se sienta placer en el acto sexual.			

### III.- LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

A continuación les a presentar una serie de preguntas relacionados con los métodos anticonceptivos, por favor llene con letra legible en los espacios en blanco, y marque con una aspa (X) la respuesta que ud. crea conveniente.

1. Los métodos anticonceptivos son:

- a) Sustancias químicas que impiden que nazca el bebe.
- b) Sustancias químicas que impiden el embarazo.
- c) Sustancias químicas que causan daño a la mujer.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. Respecto a los métodos anticonceptivos, marque con un aspa los métodos anticonceptivos que conoce:

( ) T de cobre ( ) Pastillas anticonceptivas ( ) Coitos interruptus ( ) Inyecciones ( ) Método del ritmo ( ) Método de Biilings ( ) Norplant ( ) Ligadura de trompas ( ) Preservativo ( ) Cremas - óvulos

3. ¿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.

4. ¿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

5. ¿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

6. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:

- a) Sólo el hombre
- b) La pareja
- c) Sólo la mujer
- d) Ninguna de las anteriores
- e) No sé

7. El método de calendario o regla puede ser usado por:

- a) Mujeres con ciclos menstruales irregulares.
- b) Mujeres con ciclos menstruales regulares.
- c) Mujeres con más de dos hijos.
- d) Todas las mujeres.
- e) No sé

8. Respecto a los métodos anticonceptivos relacione ud. con una flecha el contenido correspondiente de la Columna A con la Columna B.

COLUMNA A:

- a) Método de Calendario – Regla, Billings.
- b) T de cobre.
- c) Pastillas o Inyecciones.
- d) Ligadura de trompas - Vasectomía
- e) Preservativo

COLUMNA B:

- a) Dispositivo intrauterino
- b) Método quirúrgico
- c) Método natural
- d) Método hormonal.

e) Método de barrera

ANEXO N° 03 – APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

Oficio N° 2077-2016-FMH-D

Lima, 22 de julio de 2016

Señorita  
**KAREN MERCEDES SANTISTEBAN SALCEDO**  
Presente.-

**ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis**

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis “**ASOCIACIÓN DE LOS FACTORES SOCIALES Y EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DEL QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E. REPÚBLICA DEL ECUADOR EN EL AÑO 2016**”, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha 21 de julio de 2016.

Por lo tanto queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



*Hilda Jurupe Chico*  
**Mg. Hilda Jurupe Chico**  
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

*Shoyle*

25/08/16

ANEXO N° 04 . AUTORIZACION DE LA I. E



**INSTITUCION EDUCATIVA TECNICA**  
**"REPUBLICA DEL ECUADOR"**  
DISCIPLINA - ESTUDIO - TRABAJO



"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRU"

**AUTORIZACION**

Yo, ....., identificado con DNI N° ..... Y;  
....., identificada con DNI N° ..... por medio de la  
presente **autorizamos** a nuestro menor hijo (a) ..... de  
..... años de edad, para que participe de la Encuesta , del proyecto de Tesis "Asociación de los  
factores sociales y el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los alumnos de quinto  
de secundaria de la institución educativa República de Ecuador ", que se desarrollara del 16 de  
Noviembre al 18 Noviembre 2016, en la **Institución Educativa República del Ecuador**.

Asimismo declaramos conoces las condiciones de la asistencia de nuestro menor hijo (a) para que asista  
a las clases en su totalidad.

Villa María del Triunfo 10 noviembre del 2016



*Paul Gustavo Saenz Fajardo*  
**PAUL GUSTAVO SAENZ FAJARDO**  
Director

PGSF/D  
Rgm/Sec