



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN-TARAPOTO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

“MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E “SAN JUAN DE MAYNAS” DISTRITO Y PROVINCIA DE MOYOBAMBA – SAN MARTIN, JULIO – OCTUBRE 2015.”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

Presentado por

Bach. en Obst. Ruth Evelyn Valdivieso Angulo
Bach. en Obst. Leidy Katerine Tuesta Chávez

ASESORA:

Obsta. Dra. Lolita Arévalo Fasanando

TARAPOTO - PERÚ

2015

DEDICATORIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN-TARAPOTO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

"MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E SAN JUAN DE MAYNAS DISTRITO Y PROVINCIA DE MOYOBAMBA – SAN MARTIN, JULIO – OCTUBRE 2015".

JURADO CALIFICADOR:

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a horizontal line at the bottom.

Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez
PRESIDENTE

A handwritten signature in blue ink, featuring a large, stylized initial 'G' and several loops.

Obsta. Msc. Gloria Francisca Quijandria Oliva
MIEMBRO

A handwritten signature in blue ink, with a large, stylized initial 'J' and several loops.

Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales
MIEMBRO

DEDICATORIA

A mis Padres, Lastenia Chávez Reátegui y Víctor Abel Tuesta por su apoyo constante, por ser el ejemplo de Respeto, de abnegación, de superación, por ser mi orgullo y fortaleza, y a mis hermanitos Carlos, Antony y Marielena. Simplemente por ser el tesoro más valioso que Dios me pudo regalar.

LEIDY K.

A mis padres, Pedro Valdivieso y Elisa Angulo, por ser mi ejemplo y modelo de vida a seguir, por el apoyo constante en no desmayar en las metas trazadas. A mi hermana Carla María, que con su perseverancia me enseñó que los sueños se pueden lograr. Y a mis seres amados, por nunca perder la confianza en mí persona.

RUTH EVELYN.

AGRADECIMIENTO

A Dios que me ha dado la vida y fortaleza para cumplir mis metas y
anhelos,

A mis Padres Lastenia y Víctor, quienes a lo largo de mi vida han velado
por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento.

Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin
dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

A mis hermanos Carlos, Víctor y Marielena por estar ahí cuando más los
necesité;

A mi novio Rafael por apoyarme en los momentos más difíciles aun en
la distancia.

A mi compañera de tesis porque en esta armonía grupal lo hemos
logrado y a mi asesora de tesis quién nos ayudó en todo momento, Dra.

Obsta. Lolita.

LEIDY K.

A mis padres por su apoyo constante y motivación en mi vida tanto emocional como educativa, por confiar en mis capacidades y conocimientos; y permitirme desarrollarme en el buen camino de la vida.

A mi hermana y seres amados por recordarme constantemente que la vida es un carrusel del cual debemos salir siempre victoriosos a pesar de los miedos y dificultades que se puedan presentar.

A la Dra. Obsta. Lolita, quien con su asesoramiento constante y sus sabios consejos para lograr este proyecto.

Al profesor Rene Pinedo Tangoa por brindarnos el alcance de sus conocimientos en el desarrollo de este proyecto de tesis.

A mi compañera Leidy por permitirme dar la oportunidad de compartir un proyecto tan importante que nos abre una puerta más en la vida laboral.

RUTH EVELYN

ÍNDICE

Pág.	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	x
Abstract.....	xii
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Marco teórico.....	1
1.2. Antecedentes.....	3
1.3. Bases Teóricas.....	9
1.4. Justificación.....	30
1.5. Formulación del Problema.....	32
CAPITULO II: OBJETIVOS.	
2.2. Formulación de objetivos.....	33
CAPITULO III. HIPOTESIS	
3.1. Formulación de la hipótesis.....	34
3.2. Sistema de variables.....	34
CAPITULO IV. MATERIALES Y PROCEDIMIENTO	
4.1. Tipo de estudio	35

4.2 .Diseño de la investigación.....	35
4.3. Población y muestra.....	36
4.4. Procedimiento de recolección de datos.....	37
4.5. Métodos e instrumentos de recolección de datos.....	38
CAPITULO V.RESULTADOS.....	41
CAPITULO VI.DISCUSION.....	47
CAPITULO VII.CONCLUSIONES.....	52
CAPITULO VII RECOMENDACIONES.....	53
CAPITULO VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	55
CAPITULO IX. ANEXO.....	61

ÍNDICE DE GRAFICOS

Nº Gráficos	Descripción	pág.
1.	Nivel de conocimientos hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto.....	41
2.	Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto año de educación secundaria	42
3.	Métodos anticonceptivos más usados por los estudiantes del quinto año de educación secundaria.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Nº Tablas	Descripción	pág.
1.	Nivel de conocimiento y actitud frente al uso de métodos Anticonceptivos en estudiantes del quinto año de Educación secundaria.....	44

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos como medida de prevención del embarazo adolescente en los alumnos del quinto año de secundaria de la I.E. San Juan de Maynas distrito y provincia de Moyobamba, departamento de San Martín. Periodo: Julio – Octubre 2015, estudio cuantitativo descriptivo correlacional de corte transversal. Cuya muestra estuvo conformada por 125 estudiantes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir las variables nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos, se utilizó como método la encuesta y se aplicó una lista de verificación para corroborar la asistencia e inscripción del estudiante.

Los resultados encontrados fueron: El nivel de conocimiento sobre la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos se ubicó en un nivel medio con 79.2% y el 19.2% conceptualizado en un nivel alto, actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos fue indiferente con 57.6%. Los métodos anticonceptivos más usados por los estudiantes del quinto año de educación secundaria se obtuvo que el 40.0% utilizó el Condón. En conclusión existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento medio 79.2% y actitud indiferente 48.8% hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Embarazo, adolescente, conocimiento, actitud, método anticonceptivo.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge and attitude towards the use of contraceptive methods as prevention of teen pregnancy in the fifth year students of secondary El San Juan de Maynas district and province of Moyobamba, San Martin department. Period: July-October 2015, quantitative descriptive correlational cross-sectional study. The sample was composed of 125 students, who met the inclusion and exclusion criteria. To measure the variables level of knowledge and attitude towards the use of contraceptive methods, it was used as the survey method and a checklist was used to corroborate the student's attendance and enrollment.

The results were: The level of knowledge about the attitude towards contraceptive use stood at an average level with 79.2% and 19.2% conceptualized at a high level, attitude toward the use of contraceptives was indifferent to 57.6%. The most used by students in the fifth year of secondary education was obtained contraception 40.0% used a condom. In conclusion there is a significant relationship between the average level of knowledge 79.2% and 48.8% indifferent attitude towards the use of contraceptive methods.

Keywords: Pregnancy, teenager, knowledge, attitude, birth control.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE LA I.E “SAN JUAN DE MAYNAS” DISTRITO Y PROVINCIA DE MOYOBAMBA – SAN MARTIN, JULIO – OCTUBRE 2015

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Marco Conceptual

A nivel mundial se desconoce el porcentaje de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes, sin embargo el 12% de adolescentes entre las edades de 14 - 15 años han mantenido relaciones sexuales alguna vez y en el 58% de las mujeres adolescentes el embarazo es no deseado. (1)

Un estudio realizado por el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM) reveló que más del 40 % de las mexicanas no utilizan métodos anticonceptivos, con lo que incrementa el riesgo de un embarazo no planificado. (2)

En Perú, los adolescentes hacen poco uso de los métodos anticonceptivos, solo el 0,9% de las mujeres adolescentes usan como método anticonceptivo el condón; el 28,8% de ellos conoce el VIH-Sida pero no saben cómo evitarlo; el 50,7% de las mujeres entre 15 y 19 años no conocen sobre infecciones de transmisión sexual (ITS), una de cada 20 adolescentes se ve afectada por una ITS. La

falta de información sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes hace que inicien su actividad sexual a temprana edad en los varones a los 17 años y en las mujeres a los 19 años. El 13% de las mujeres de 15 - 19 años ya son madres o están gestando por primera vez (según ENDES 2000). (2)

Los métodos anticonceptivos en las adolescentes son inaccesibles, debido a tabús sociales, barreras políticas, económica y culturales. Las adolescentes que pertenecen a un nivel socio-económico alto o medio El Dr. Hinojosa señaló que la proporción de jóvenes sexualmente activas se ha incrementado, al pasar de 11.9% en 1987 a 15.2% en 2009 (836 mil mujeres aproximadamente), de las cuales 4.5% queda embarazada y cuatro de cada diez refiere no haberlo planeado, acorde con datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2009). (3)

En el departamento de San Martín, específicamente en la Provincia de Moyobamba aún carecemos de una participación activa en la elección de un método anticonceptivo por parte de los adolescentes en programa de planificación familiar, en los hospitales de MINSA y ESSALUD, se resta importancia a los factores que puedan producir en ellos una motivación de participar o muy por el contrario los restringen respecto a la participación y elección de un método anticonceptivo para él y para su pareja, que puedan tener en el programa de planificación familiar y servicios de gineco obstetricia.

Por todo lo citado, se realiza el presente trabajo de investigación sobre Métodos anticonceptivos como medida de prevención del embarazo adolescente: Conocimientos y actitudes en estudiantes del Quinto año de educación secundaria de la I.E San Juan de Maynas Distrito y provincia de Moyobamba – San Martín, Julio – Octubre 2015. “, en visto que consideramos un gran reto como profesionales de la salud inmiscuirnos en este tipo de problemas sociales, porque con una mejor participación de los adolescentes y sus parejas lograremos una mejora en la salud sexual y reproductiva de la población Moyobambina y por ende de la región.

1.2 Antecedentes:

Alba R, Cabrera D. en un estudio sobre Conocimiento del uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgo reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Federico Paez del Canton Otavalo Provincia de Imbabura - Ecuador 2009 – 2010, cuyo objetivo es establecer el conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y la relación que tiene con el riesgo reproductivo en los adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio Técnico Federico Páez, con un estudio descriptivo trasversal , diseño no experimental cualitativo, con resultados mayoría de estudiantes pertenecen al género masculino con el 57,10%, y el 42,90% al género femenino, 87,20% de los

estudiantes conocen o han escuchado hablar sobre métodos anticonceptivo y un 12,80% desconocen el tema (4)

Arrieta J, et al. En el estudio sobre prevalencia de embarazos en adolescentes escolares en la ciudad de Cartagena, Febrero a junio 2010, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de embarazos en una población de adolescentes escolares de tres colegios, y estimar su posible asociación con algunas variables sociodemográficas y de conductas sexuales, estudio de corte transversal, los datos se obtuvieron por medio de una encuesta realizada a 638 estudiantes adolescentes del sexo femenino. Concluyendo que; se requieren mayores investigaciones para obtener un diagnóstico preciso de los complejos factores y dimensiones que intervienen en la salud reproductiva de los jóvenes en el país, así como desarrollar herramientas que promuevan una sexualidad armoniosa y responsable. (5)

Bravo R, Moreno L, Ninoska J. En un estudio “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de noveno de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz, Estado Bolívar” 2010. Teniendo como objetivo de determinar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes del 9no Grado de la U.E, con un estudio descriptivo prospectivo de corte transversal, y una población de 159 estudiantes teniendo como resultados 58,1% de los estudiantes estudiados con edades entre

13–14 años, tuvieron un conocimiento excelente, 81,0% de los estudiantes con edades entre 13 – 14 años no utilizan métodos anticonceptivos, mientras que el 18,9% si utilizan. Además el 53,8% de los estudiantes con edades entre 15 – 16 años utilizan y el 46,1 % no utilizan métodos anticonceptivos. (6)

Torrienta N, Caballero D, Rizo A, Menéndez L. en su estudio “Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana”, Ciudad de la Habana Cuba 2010, cuyo objetivo fue Identificar el nivel de conocimientos elementales sobre educación sexual en adolescentes de la Escuela Secundaria Básica Urbana, con un estudio descriptivo, transversal sexual. La población 200 estudiantes de noveno grado del curso escolar, con resultados que las muchachas aventajaron ampliamente en el conocimiento de los métodos anticonceptivos; incluso reconocieron la vasectomía. En los muchachos, el método que más reconocieron fue el condón, superando a las muchachas, quienes tenían más conocimiento de la existencia de los dispositivos intrauterinos (DIU), las píldoras y las vacunas. (7)

Chávez M. En un estudio sobre “Prevención de las ITS en relación a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años México - Xalapa 2009.” Cuyo objetivo; fue identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sexuales de adolescentes, con el fin de establecer el abordaje apropiado de las necesidades

relacionadas con la sexualidad en este grupo de jóvenes. Estudio; cualitativo de casos, elaborando una encuesta estructurada en tres partes. Concluyendo; que el 60 % - 97% de participantes tienen conocimiento del uso de preservativo. Entre 83% y 97% conocía sobre SIDA, 51% no utilizó ningún método anticonceptivo y que el 85% tuvieron su primera relación sexual con el novio(a) o amigo(a). (8)

Herrada L, Solis A. Realizaron un estudio sobre Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohman, Huangalá – Sullana Abril – Julio 2013, cuyo objetivo fue describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes. Estudio cuantitativo, nivel descriptivo, tipo directo, diseño transversal de una sola casilla, donde se utilizó el muestreo no probabilístico por cuotas; el tamaño estuvo constituida por 100 adolescentes de 14 a 19 años, encontrando que ; Los adolescentes en su mayoría desconocen su sexualidad global y por dimensiones, así mismo presentan actitudes desfavorables frente a su sexualidad, lo que pone en riesgo una vivencia sexual responsable, segura y saludable. (9).

Castillo J, Solis N. En una investigación sobre conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Pariñas Talara 2014; cuyo objetivo fue describir los conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes de 14 a 19

años del A.H. 9 de Octubre, sector VI. El presente estudio de tipo cuantitativa, descriptivo simple de una casilla de corte transversal, con una población total de 6342 adolescentes, se utilizó el muestreo no probabilístico obteniéndose una muestra de 170 adolescentes entre 14 y 19 años. Concluyendo que los adolescentes mostraron una actitud sexual global desfavorable (82,35%), ubicándolos dentro del grupo de riesgo sexual. El 88,24% de los adolescentes muestra actitud desfavorable para la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual; el 81,18% considera la sexualidad como algo positivo; el 75,29% respeto mutuo. (10)

Nadeira H. En un estudio de Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimientos y actitudes hacia la sexualidad de las adolescentes del Nivel Secundario de la Institución Educativa Don José de San Martín. Tacna 2012. Con un estudio transversal, explicativo, con diseño no experimental, teniendo como resultado que, en los estudiantes menos de la veintea parte presenta una actitud poco objetiva y cursa el quinto año (0,99 %), más de las tres quintas partes presenta una actitud moderadamente objetiva y cursa el quinto año (61,39 %), asimismo más de las dos quintas partes presenta una actitud objetiva y cursa el cuarto año (48,28 %). (11)

Navarro M, López A. En un estudio sobre nivel de conocimiento y actitudes en adolescentes de la Urbanización las Palmeras, del Distrito de Morales, Provincia y Departamento de san Martín, estudio

descriptivo simple, no experimental, de corte transversal, con recolección prospectiva de los datos, tuvo como resultados; El 60.8% de los adolescentes tienen enamorado(a) esto predispone a conductas sexuales de riesgo. Un 54.4% de adolescentes ha iniciado relaciones sexuales; el 54.7% inició sus relaciones sexuales entre las edades de 12 – 15 años; lo que demuestra un porcentaje aceptable del nivel de escolaridad. (12)

La Torre L. Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia El Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Atendidos En El Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012. Perú. 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; teniendo como resultado que más de un 50 % de las adolescentes presentaba una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos, demostrando de esta manera el por qué el índice de tasas de abortos, embarazos no deseados en nuestra localidad.(13)

1.3 Bases teóricas:

1.3.1. Teoría del embarazo adolescente:

El embarazo adolescente es aquella gestación que ocurre durante los 13 y los 19 años de edad y/o cuando la joven mantiene la total dependencia social y económica de la familia parental. (14)

El embarazo adolescente hace referencia a toda gestación que ocurre durante la adolescencia y comprende las mujeres de hasta 19 años, es decir, todo embarazo que ocurre dentro del tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aun dependiente de su núcleo familiar de origen. (14)

Las adolescentes que se embarazan, más que cualquier otra adolescente, necesitan apoyo, comprensión y ayuda, ya que está más sensible, insegura y desvalorizada que cualquier otra mujer y con mayor razón para una adolescente, que no se convierte en adulto por el hecho de ser madre. Para comprender como vive el embarazo una adolescente, se debe tener en cuenta que los cambios psicológicos, estarán condicionados por su historia de vida, por la relación con el progenitor de su hijo, por la situación con su familia, por su edad y especialmente por su madurez personal.(15)

El embarazo cambia la percepción que ella tiene de la vida, más aún si este no ha sido planeado. Surgen emociones fuertes y variadas (tensión, angustia, impacto económico y social), que afectan la adaptación social y la salud mental de los adolescentes.
(15)

El riesgo de problemas durante el embarazo y el parto es máximo en la adolescente; la incidencia de bajo peso al nacer y de abortos espontáneos, así como de mortalidad infantil es de 2 a 3 veces más alta, que en las mujeres mayores de 25 años.(15) La adolescente muy joven tiene un riesgo elevado particular durante el embarazo, porque tiende acudir más tarde a los cuidados prenatales. Esta demora, puede ser el resultado del reconocimiento tardío del embarazo, su negación o el desconocimiento de los recursos disponibles.(15)

Factores predisponentes del embarazo adolescente:

Menarca temprana: otorga madurez reproductiva cuando aún no maneja las situaciones de riesgo. (15)

Inicio precoz de relaciones sexuales: cuando aún no existe la madurez emocional necesaria para implementar una adecuada prevención. (15)

Familia disfuncional: que ponen de manifiesto la necesidad de protección de una familia continente, con buen diálogo padres –

hijos. Su ausencia genera carencias afectivas que impulsan a relaciones sexuales que tienen mucho más de sometimiento para recibir afecto, que genuino vínculo de amor. (15)

Bajo nivel educativo: cuando hay un proyecto de vida que prioriza alcanzar un determinado nivel educativo y posponer la maternidad para la edad adulta,

Pensamiento mágico: propios de esta etapa de la vida, que las lleva a creer que no se embarazarán porque no lo desean.

Fantasías de esterilidad: comienzan sus relaciones sexuales sin cuidados y, como no se embarazan por casualidad, piensan que son estériles. (15)

Falta o distorsión de la información: es común que entre adolescentes circulen mitos respecto a relaciones sexuales o concepción que llevan a conductas inapropiadas de cuidado. (15)

Controversias entre su sistema de valores y el de sus padres: cuando en la familia hay una severa censura hacia las relaciones sexuales entre adolescentes, muchas veces los jóvenes las tienen por rebeldía.(15)

Aumento en número de adolescentes: alcanzando el 50% de la población femenina.(15)

Factores socioculturales: la evidencia del cambio de costumbres derivado de una nueva libertad sexual, que se da por igual en los diferentes niveles socioeconómicos. El embarazo en las adolescentes se ha convertido en seria preocupación para varios sectores sociales tanto desde el ámbito de la salud, por las complicaciones clínicas y en lo psicosocial, por las consecuencias adversas que el hecho tiene sobre la adolescente y sus familiares. Desde lo clínico, se ha correlacionado al embarazo adolescente con el aumento de la mortalidad materna, aumento en las cesáreas, en la desproporción feto-pelviana, la complejidad del parto, en la cantidad de bebés prematuros y de bajo peso (menos de un kilo y medio). La dificultad para la aceptación del embarazo de las madres adolescentes generalmente se vincula con una mala nutrición, poco cuidado y falta de control pre-natal del embarazo, que después deriva a las complicaciones antes mencionadas. Además, esta situación puede prolongarse post-parto, hacia un pobre estado nutritivo o lento desarrollo psicomotor del niño por poca estimulación.(15)

Desde lo psicosocial, el embarazo adolescente produce un encadenamiento de problemas. Según Cecilia Correa de la Fundación de Estudio e Investigación de la Mujer, los padres adolescentes generalmente sufren de abandono escolar, inserción laboral prematura y pérdida de vivencias propias de la adolescencia. A veces, la familia de origen rechaza el embarazo y

en muchas circunstancias el padre puede desligarse o ser excluido del rol de padres. A modo de conclusión, las consecuencias adversas de un embarazo adolescente no planificado:

Consecuencias para la Madre adolescente

- Frecuente abandono de los estudios, lo que reduce sus futuras oportunidades de lograr buenos empleos y sus posibilidades de realización personal.(15)
- Menor duración y más inestables en pareja adolescente.(15)
- Discriminación por su grupo de pertenencia.(15)
- Tendencia a un mayor número de hijos con intervalos Inter-genésicos más cortos, eternizando el círculo de la pobreza.(15)

Consecuencias para el Hijo de la Madre adolescente

- Mayor riesgo de bajo peso al nacer. (15)
- mayor riesgo de sufrir abuso físico, negligencia en sus cuidados, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.(15)

El embarazo adolescente desde la teoría de la actitud

La actitud es la reacción afectiva positiva o negativa hacia un objeto o proposición abstracto o concreto denotado, se compone de 3 elementos: (14)

- **Componente Cognitivo:** se refiere a las expresiones de pensamiento, concepciones y creencias, acerca del objeto actitudinal, en este caso, la Estadística. Incluye desde los procesos perceptivos simples, hasta los cognitivos más complejos.(16)
- **Componente Emocional:** está constituido por expresiones de sentimiento hacia el objeto de referencia. Recogería todas aquellas emociones y sentimientos que despierta la Estadística, y por ello son reacciones subjetivas positivas/negativas, acercamiento/huida, placer/dolor.(16)
- **Componente Conductual:** aparece vinculado a las actuaciones en relación con el objeto de las actitudes. Son expresiones de acción o intención conductista/conductual y representan la tendencia a resolverse en la acción de una manera determinada.(16)

Teorías de la actitud

- **Teoría del aprendizaje:** Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Las madres

adolescentes no desean el embarazo por lo cual deben aprender y adaptarse a esta nueva etapa.

- **Teoría de la consistencia cognitiva:** Según esta teoría, la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En el caso de las madres adolescentes, deben asumir una multiplicidad de roles, vale decir, tanto sus roles como adolescente, como los roles adultos que adquiere con la maternidad, para los cuales aún no están preparadas.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Siempre que tenemos dos ideas, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. De acuerdo al periodo en que se produzca la gestación podemos encontrar diferentes tipos de actitudes de las adolescentes frente al embarazo.

Consecuencias del embarazo en adolescentes:

El impacto psicológico que conlleva el embarazo en una joven que no lo desea, es de estrés, miedo y ansiedad, por lo cual se ve inmersa en un universo de duda.

Teoría de la actitud: según Kurt Lewin:

Lewin introduce el concepto de espacio vital para definir la totalidad de los hechos que determinan la conducta de un individuo dado, en un momento determinado.

En el caso del embarazo en adolescentes, estas entran en un periodo de inestabilidad, por esto es necesario conocer los elementos del ambiente y personales en interacción de los jóvenes, o sea su espacio vital, para comprender su conducta.

Lewin considera que un niño necesita una forma de dependencia que le fortalezca la estructura y la orientación que necesita para el desarrollo pleno de su personalidad. Al quedar la joven embarazada a temprana edad, se ven en un espacio vital ambiguo y sin estructura, debido a que representan un rol confuso y difícil de distinguir, ya que aún los jóvenes que deben estudiar, divertirse; deben tomar el rol de madres responsables y atentas (14)

1.4. Salud sexual y reproductiva

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, definen la **adolescencia** como el período entre los 10 y los 19 años de edad y la **juventud** como el período entre los 15 y los 24 años; utilizan el término "personas adolescentes" para referirse a ambos grupos (17)

La salud sexual es la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social.

Pensar en la salud sexual y reproductiva implica la inclusión de determinantes genéticos, de desarrollo económico y cultural, de conducta sexual y reproductiva, de conocimientos, ecológicos, de ahí que la salud pública y el desarrollo de procesos educativos son ejes fundamentales para contribuir con el cambio social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad." En este sentido, la salud sexual debe mantener los derechos sexuales de todas las personas y estos deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud (16,17).

Mientras que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que, "la salud sexual está encaminada al desarrollo de la vida y de las relaciones personales, y no meramente al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual". Significa tener una vida sexual responsable, satisfactoria y segura; esto es, libre de enfermedad, lesiones, violencia, discapacidad, dolor innecesario o riesgo de muerte. (17)

Sostiene además, como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad". La salud sexual se observa en las

expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social (18).

Ambos organismos consideran que, para que se pueda lograr y mantenerse la salud sexual, es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. En efecto, para lograrla, se requiere un "enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia; y a disponer de la información y los medios para ello (16,17, 18).

Dentro de este marco, se define entonces "salud reproductiva como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos" (17,18)

Camacho (2006) sostiene que "La salud sexual y reproductiva abarca todo el ciclo de vida de las personas: desde la vida intrauterina, infancia, adolescencia hasta la edad del adulto y adulto mayor. La salud sexual y reproductiva de las personas, está en estrecha relación con su entorno familiar, social y su medio ambiente, para alcanzarla y conservarla se requiere de acciones de atención integral específicas y diferenciadas tanto de

promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en cada una de estas etapas, debido a que las necesidades en el área sexual y reproductiva son cambiantes según las etapas del ciclo de vida” (18).

1.5. Métodos anticonceptivos

El Ministerio de Salud (MINSA) define que los métodos anticonceptivos evitan que la mujer salga embarazada y es la ayuda para una buena planificación; incluye que los métodos anticonceptivos es una decisión personal para que la mujer no salga embarazada. La pareja es la que decide cuantos hijos tener al dejarlos de usar; la mayoría de métodos son reversibles salvo que sea quirúrgico; considera que los métodos anticonceptivos tienen hormonas que no producen ningún daño, pueden ser reversibles y temporales; Según la OMS los métodos anticonceptivos reducen la mortalidad materna y mejora la salud de las mujeres ya que previenen los embarazos no deseados y los de alto riesgo, disminuyendo así la práctica de aborto realizado en condiciones de riesgo. El uso sistemático de condón es para prevenir el contagio del (ITS) y que incluye VIH. (19)

Define que un método anticonceptivo es cualquier forma de impedir la fecundación o concepción tras un coito. También se llama contracepción o anticoncepción. Los métodos anticonceptivos es una forma de control de natalidad. (19)

Según lo investigado, el **MINSA**, la **OMS** y los otros definen que los métodos anticonceptivos ayudan a la planificación familiar por parte de los varones y mujeres y a la prevención de embarazos no deseados. (19)

El uso sistemático del condón sirve para prevenir el contagio de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre lo que se incluye el VIH. Si es administrado y usado correctamente. Las clases de métodos anticonceptivos son:

Conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores orientadas básicamente al control de la reproducción, mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. Este control o planificación puede tener como objetivo engendrar o no descendientes y, en su caso, decidir sobre el número de hijos, el momento y las circunstancias sociales, económicas y personales en las que se desea tenerlos (19)

También se incluye dentro de la planificación familiar la educación de la Sexualidad, la prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual el asesoramiento antes de la fecundación, durante el embarazo y el parto así como el tratamiento de la infertilidad, mediante técnicas de reproducción asistida como la fecundación in vitro. (19)

1.5.1. Métodos Naturales

Ventajas:

- No posee efectos secundarios
- Promueve la comunicación de pareja
- No causa riesgos en el futuro reproductivo

Desventajas:

- Alta tasa de fallas (20%)
- Requiere compromiso y cooperación
- Falla por confusión o desconocimiento (20)

- **Ritmo calendario**

Consiste en determinar los días fértiles del ciclo menstrual, lo cual corresponde a aquellos días en que puede estar presente la ovulación (23)

- **Temperatura basal**

Este método tiene como fundamento el incremento de la temperatura corporal después de la ovulación. El ascenso oscila entre 0.2 a 0.5 grados y es debido a la liberación de progesterona. Es de destacar que 12 a 24 horas de la ovulación la temperatura corporal puede bajar levemente. (20)

- **Moco cervical**

Este método se basa en la identificación de las características adquiridas por el moco cervical en el periodo ovulatorio.

El moco ovulatorio es:

→ Cristalino

→ Elástico

→ Resbaloso

→ Abundante

→ Lubricante

→ Apariencia similar a la "clara de huevo" (20)

- **Coito interrumpido**

Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, evitando el depósito de este dentro de la misma. Pueden presentarse espermatozoides viables en el líquido seminal que sale antes de la eyaculación, cuando se han tenido eyaculaciones previas hasta 3 días antes. Por ello su uso correcto exige actividad sexual cada cuarto día. (20)

1.5.2. Métodos de barrera.

Corresponde a aquellos métodos que de manera mecánica obstruyen el paso de los espermatozoides o de manera química afectan la motilidad o vitalidad espermática evitando la

fecundación. Tienen la capacidad asociada de prevenir el contagio de las enfermedades sexualmente transmitidas (Herpes, VIH, gonococo, Clamidia, etc. (20)

- **Condón**

Es un anticonceptivo para uso masculino el cual es fabricado por látex muy delgado y resistente. Tamaños Clase I (180mm de largo x 52mm de ancho) Clase II (160mm de largo x 49mm de ancho). (19)

Ventajas:

- Bajo costo
- Fácil uso
- Se consigue fácil
- Protege contra enfermedades de transmisión sexual. (19)

Desventajas:

- Ocasionalmente reacciones alérgicas
- Ocasionalmente se aluda insatisfacción sexual por disminución de la sensibilidad o interrupción de las caricias para colocarlo. (20)

- **Diafragma**

Aro flexible recubierto de látex en forma de copa para uso femenino, El tamaño es determinado por su diámetro. El cual oscila entre 50mm y 150mm, siendo los diámetros más usados

entre 70 y 80 mm.

Requiere asesoría médica para determinar el tamaño adecuado y entrenamiento para su aplicación. Se coloca en el fondo de la vagina cubriendo el cuello del útero contactando con las paredes laterales de la vagina. Debe asociarse a un espermicida en jalea para mejorar su efectividad (96%). (20)

Ventaja:

- No interfiere en el coito
- Posee lubricación adicional. (20)

Desventajas:

- Requiere entrenamiento por el personal de salud para enseñar su uso correcto.
- Es relativamente difícil de insertar y colocar correctamente. Aumenta la incidencia de infección urinaria por compresión uretral. Especialmente si el tamaño no es el adecuado. (20)

Espermicida

Sustancias químicas que afectan la motilidad o vitalidad del espermatozoide.

Presentaciones comerciales:

- Tabletas vaginales
- Óvulos vaginales
- Jaleas
- Cremas (19)

Ventajas:

- No necesita prescripción médica.
- Prácticamente inofensivos.
- No requiere entrenamiento para su uso.
- Desventajas:
- Alergias
- Baja efectividad. (20)

1.5.3. Métodos mecánicos**Dispositivo intrauterino**

Pequeños elementos de plástico flexible con aleaciones de cobre u hormonas que se colocan dentro del útero o matriz (20)

Mecanismo de acción:

- Impide que los espermatozoides fecunden el óvulo alterando la capacitación espermática.
- Altera la estructura del endometrio por inflamación.
- Altera la estructura del moco volviéndolo inadecuado para la progresión espermática. (20)

Debe aplicarse por personal entrenado. Preferiblemente en el segundo día de la menstruación o 40 días postparto. Si se coloca postaborto debe verificarse que no presente infección previa. Es

aceptado su uso hasta por 10 años. El más usado en Colombia es la T de cobre 380 A. (20)

Ventajas:

- Alta efectividad (96%).
- No requiere entrenamiento por la usuaria.
- Puede usarse por 8 años con controles periódicos mínimo una vez al año.
- Bajo costo.
- No afecta la lactancia
- No tiene efectos sobre el peso o metabolismo de la usuaria.
- Puede extraerse cuando sea deseado. (20)

Desventajas:

- La usuaria requiere ser seleccionada por el médico.
- El sangrado menstrual puede ser más abundante.
- Mayor riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria. (20)

Contraindicaciones:

- Embarazo sospechado o conocido.
- Sangrado vaginal no diagnosticado.
- Proceso maligno ginecológico.
- Infección pélvica.
- Anomalías congénitas del útero.

- Endometritis.
- Estenosis cervical severa.
- Trastornos hematológicos o de coagulación.
- Antecedente de embarazo ectópico.
- Mujeres promiscuas. (20)

1.5.4. Métodos hormonales

Anticonceptivos orales

Estos están compuestos por dos hormonas los estrógenos y los progestágenos.

Los estrógenos han disminuido su concentración de manera significativa buscando la mínima dosis efectiva. Es así como hoy en día se tiene una concentración que corresponde al 40% de la concentración utilizada en los años 60, lo cual implica menos o muy pocos efectos colaterales. En el caso de los progestágenos se han seleccionado aquellos más selectivos y menos nocivos para el organismo.

Correctamente utilizados poseen una eficacia del 99%

Según la combinación hormonal se pueden clasificar en:

- Monofásicos: Igual concentración de los estrógenos y progestágenos en todas las pastillas.
- Bifásicos: 11 pastillas contienen una concentración diferente a las 10 restantes.

→ Trifásicos: Se distribuyen las concentraciones en tres etapas.
(20)

Ventajas:

- Comodidad de uso.
- Muy alta eficacia.
- Absorción uniforme todos los días.
- Bajo costo.
- Puede suspenderse inmediatamente si es requerido.
- Baja incidencia de efectos colaterales.
- Muy baja carga hormonal en los más modernos. (20)

Desventajas:

- La enfermedad diarreica aguda puede afectar su absorción.
- Riesgo de olvido.
- Dolor de cabeza, náuseas, vomito o dolor en los senos, son efectos menores que suelen desaparecer en dos o tres meses.
25% de las mujeres los presentan en el primer ciclo y solo el 5% en el tercer ciclo. (20)

1.5.5. Métodos irreversibles.

Son aquellos que al realizarse bien sea el hombre o mujer evitan permanente y definitivamente la fecundación. Requiere de una intervención quirúrgica de carácter ambulatorio. (20)

Ligadura de trompas

Se realiza en las mujeres de manera voluntaria y consiste en ligar y cortar las trompas uterinas, lo cual impide que el óvulo sea fecundado.

- Es ambulatoria
- Requiere autorización escrita por la paciente y legalmente no es necesaria la autorización del compañero.
- Requiere de incapacidad corta
- Puede reactivar su vida sexual a la semana
- No influye en su sexualidad, por el contrario podría ser mejor ya que se es consciente de no quedar embarazada.
- Posee el 99.5% de éxito. (20)

Indicaciones:

- Paridad satisfecha.
- Riesgo reproductivo se refiere a aquellas enfermedades que pongan en peligro la vida de la madre con un embarazo).
- Embarazo (20)

Vasectomía

Es el método quirúrgico ambulatorio para la anticoncepción permanente en el hombre. Consiste en cortar y ligar los conductos deferentes que es por donde circulan los espermatozoides para salir al exterior (20)

No afecta:

- La capacidad de erección
- La virilidad
- La eyaculación del semen
- El placer sexual
- El balance hormonal masculino.
- No altera el volumen testicular.
- No interfiere el deseo sexual.

A los 3 meses debe practicarse un estereograma para autorizar actividad sexual sin protección. Se debe repetir cada año como seguimiento de rutina.

- Posee una eficacia del 99.5% (20)

1.4. Justificación y/o importancia:

La importancia del estudio sobre el uso y manejo de métodos anticonceptivos, radica en la relevancia que estos aspectos reúnen al tratarse de la salud de mujeres en edad fértil. Durante décadas, este tema ha sido centro de controversiales debates causantes de marcar posturas basadas en ideologías, religión y política, pero que no logran enfocarse en un aspecto sumamente esencial, la salud, perteneciente a la persona que adopta anticonceptivos como método para tener control de su bienestar. La conveniencia del estudio se demuestra en la actual economía de nuestro país, siendo esta la base para el desarrollo y la

salud de sus habitantes, con ello se demuestra la relevancia social que nuestro tema presenta. (24)

Los objetivos del milenio, así como el plan bicentenario nacional, mencionan como prioridad la disminución de la morbilidad materna y promueven como estrategias y/o políticas la disminución del embarazo adolescente, por consiguiente su erradicación requiere de la intervención multidisciplinaria del sistema de salud y de las instituciones educativas, no es suficiente el conocer los temas relacionados con la adolescencia, sino el investigar y analizar con mayor precisión para brindar información a los profesionales de la salud y sustentar y/o proponer programas o acciones dentro de las Instituciones de salud alineados con los objetivos del Ministerio de Salud, que a su vez se alinean con los objetivos de la Organización Mundial de la Salud.(25)

Lo antes mencionado muestra una problemática que es el embarazo en adolescentes por causa de no tener un buen conocimiento de Métodos Anticonceptivos, ya que es muy importante para personas que inician una vida sexual a muy temprana edad y no toman conciencia de las consecuencias que puede ocasionar tanto para la persona ,familia, sociedad en su conjunto es por ello que todos los adolescentes deberían conocer sobre sexualidad y el uso de métodos anticonceptivos para protegerse y asumir una relación responsable, buscamos lograr concientizar a la población adolescente para que se

prolongue el inicio de relaciones sexuales de este modo poder crear medidas de prevención hacia el embarazo adolescente, conjuntamente con el apoyo de los tutores y la asesoría de especialistas como lo son los trabajadores de sector salud - obstetras.

Consideramos este grupo de estudio, por ser una zona de bajos recursos, donde el pandillaje y la prostitución son los pilares de ejemplo de vida, pues el nivel de conocimiento o la orientación hacia la prevención de un embarazo en adolescentes no se están brindando de acuerdo a las necesidades. Es por ello que hemos considerado importante trabajar este tema con la población antes mencionada, y debido a que las autoridades de la institución educativa nos brindan las facilidades de poder interactuar con los estudiantes para brindar acciones preventivo, de ese modo poder reforzar donde haya mayores debilidades con relación al conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos.

1.5. Formulación de problema:

¿Cuál es la relación entre Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos como medida de prevención del embarazo adolescente en estudiantes del Quinto año de educación secundaria de la I.E San Juan de Maynas Distrito y provincia de Moyobamba – San Martín, Julio – Octubre 2015?

II. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS:

2.1. Objetivo General:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos como medida de prevención del embarazo adolescente en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas” distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.

2.2. Objetivos Específicos:

- Determinar el nivel de conocimientos hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas”. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.
- Determinar la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.
- Identificar los métodos anticonceptivos más usados por los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.

- Establecer la relación estadística entre el nivel de conocimiento y actitud frente al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas”. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.

III. FORMULACIÓN DE HIPOTESIS:

3.1. Hipótesis de investigación:

A mayor nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, mayor actitud favorable hacia el uso de métodos anticonceptivos como media de prevención en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas” distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, período Julio – Octubre 2015.

3.2. Sistemas de variables:

3.2.1. Identificación de variables:

V1: Nivel Conocimiento hacia el uso de métodos anticonceptivos como media de prevención del embarazo.

V2: Actitud hacia al uso de métodos anticonceptivos.

I V. MATERIALES Y METODOS

4.1. Tipo de estudio:

La Investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal.

Descriptivo:

Porque estuvo dirigido a valorar el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes del quinto año de educación secundaria hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Correlacional:

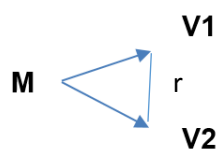
Porque nos permitió relacionar las variables: nivel de conocimiento con la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes.

Transversal:

Porque solo se estudió las variables durante un tiempo determinado hacia un corte en el tiempo.

4.2. Diseño de investigación:

El diseño que se realizó fue el siguiente:



Donde:

M: Estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E.

“San Juan de Maynas” haciendo un total de 125.

V1: Nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos.

V2: Actitud frente al uso de métodos anticonceptivos.

r: Relación que existe entre ambas variables.

4.3. Universo, población y muestra:

Universo:

Todos los estudiantes de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas”, que consta de un total de 417 alumnos.

Población.

Todos los estudiantes del quinto año de educación secundaria, la I.E San Juan de Maynas del distrito de Moyobamba. Provincia de Moyobamba, departamento de San Martín, equivalente a 125 estudiantes.

Muestra:

Representa el 100% de la población de estudio, del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas.

Unidad de medida:

Un estudiante del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas”.

4.4. Criterio de inclusión:

Alumnos del 5to grado de Secundaria de la I.E. "San Juan de Maynas.

Alumnos que desean participar del trabajo de investigación de forma voluntaria.

4.5. Criterio de exclusión:

Alumnos entre el 1er y 4to año de Secundaria.

Alumnos que no desean participar en el trabajo de investigación.

4.6. Procedimientos:

1. Se solicitó el permiso correspondiente en la I.E. San Juan de Maynas, para poder intervenir con el objetivo de aplicar el estudio.
2. Capacitación a los encuestadores.
3. Identificación y selección de los estudiantes para la aplicación del instrumento, teniendo en cuenta los criterios antes mencionados.
4. Se realizó la recolección a través del instrumento de estudio.
5. Se procedió a la tabulación y análisis de datos.

4.7. Métodos e instrumentos de recolección de datos:

4.7.1. Método y técnica de recolección

Para la recolección de los datos se utilizó como instrumento la encuesta dirigida, auto aplicada, utilizando el cuestionario (Anexo N° 01).

Es un instrumento elaborado por Arévalo, L (23); adaptado por las investigadoras, considerando los objetivos antes mencionados.

4.7.2. Instrumento

El instrumento consta de tres secciones, la primera, conteniendo 03 ítems destinada a algunas características socio-demográficas y la segunda parte 05 ítems sobre actitud sexual, la tercera dirigida con 20 preguntas cerradas (si o no) destinadas a evaluar el nivel de conocimiento en el cual hemos considerado el siguiente puntaje de calificación

- Nivel Bajo : 00 - 10 puntos
- Nivel Medio : 11 - 15 puntos
- Nivel Alto : 16 - 20 puntos

La cuarta con 20 preguntas a evaluar el uso de métodos anticonceptivos para algunos de los cuales estructurados en sentido positivo y negativo.

En esta última sección se utilizó la Escala de LIKERT, asignando a cada ítem la siguiente calificación:

ITEMS	PUNTUACION	
	SENTIDO POSITIVO	SENTIDO NEGATIVO
Totalmente de acuerdo (TA)	5	1
De acuerdo (A)	4	2
Indiferente (I)	3	3
En desacuerdo (D)	2	4
Totalmente en desacuerdo (TD)	1	5

Los ítems fueron redactados en sentido positivo que indican actitudes favorables y, los negativos expresan lo opuesto. El puntaje total se calculará sumando los parciales y determinando la actitud de los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos considerando los siguientes parámetros:

- Actitud desfavorable : 20 – 46 puntos.
- Actitud indiferente : 47 – 73 puntos.
- Actitud favorable : 74 – 100 puntos.

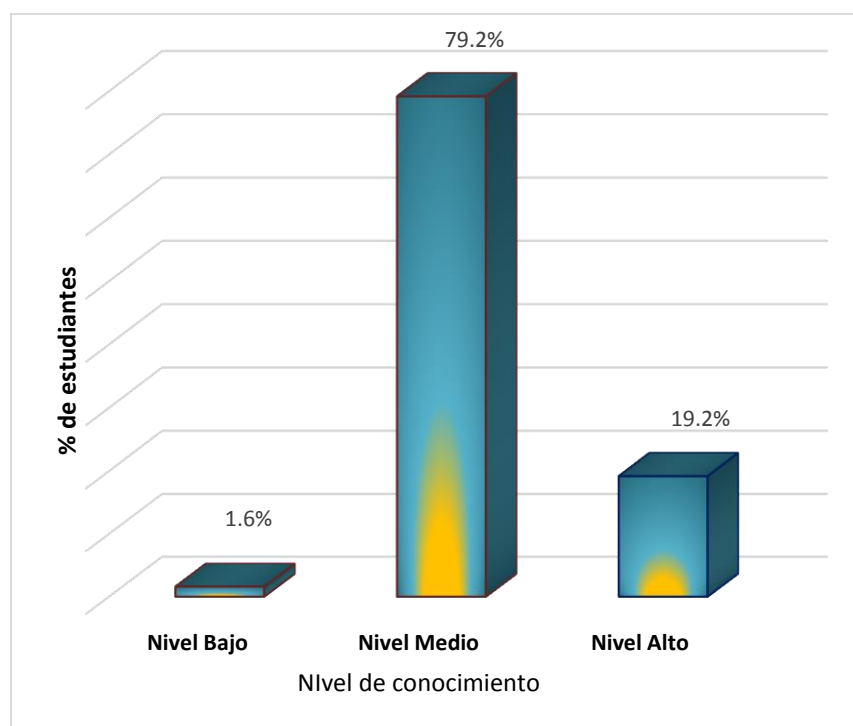
4.8. Procesamiento y análisis de datos:

Posteriormente se elaboró los gráficos y cuadros estadísticos pertinentes, los cuales nos sirvieron para la realización del análisis e interpretación de los datos obtenidos. Asimismo se utilizó la estadística inferencial a través del software estadístico SPSS para

determinar si existe relación estadísticamente significativa entre las variables nivel de conocimientos la actitud frente al uso de Métodos Anticonceptivos de las estudiantes del 5to año de educación secundaria de la I.E San Juan de Maynas del distrito y provincia de Moyobamba, a través del Ji cuadrado.

IV. RESULTADOS :

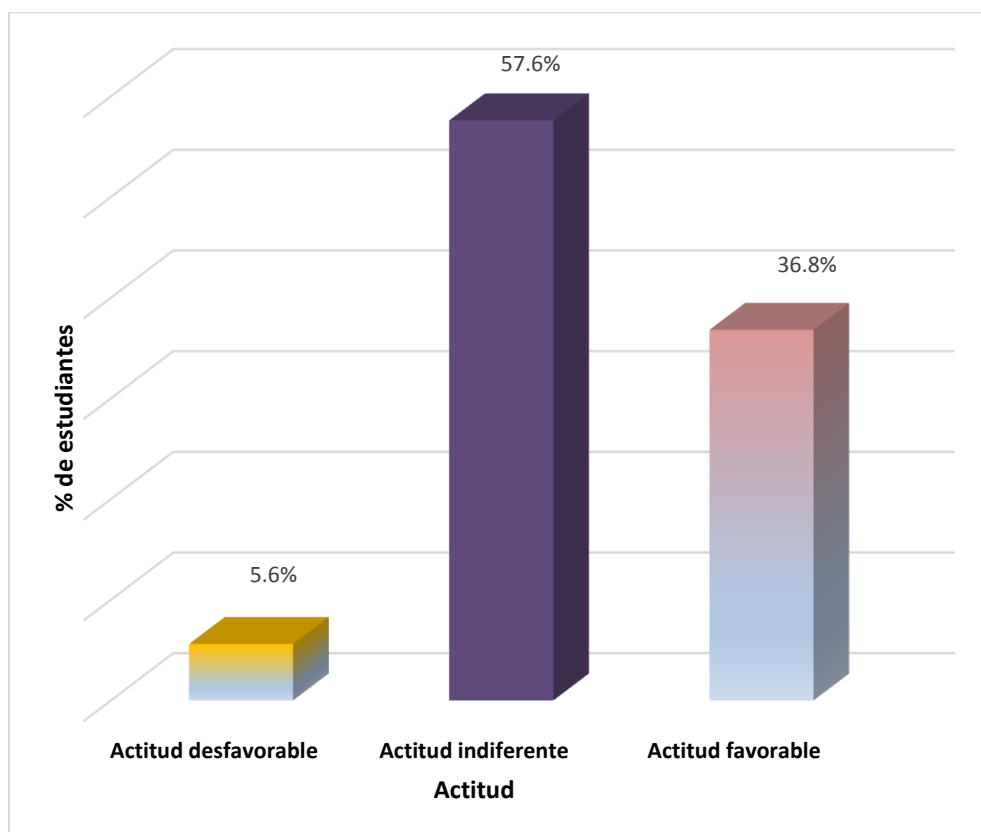
Gráfico N° 01: Nivel de conocimientos hacia el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas”. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.



Fuente: Elaboración propia de la investigación

Nos muestra que el 79,2% de los estudiantes en estudio, tienen un nivel de conocimiento medio sobre el uso de métodos anticonceptivos, seguido del 19,2% que tienen un nivel de conocimiento alto sobre el uso de métodos anticonceptivos, solamente el 1,6% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento bajo.

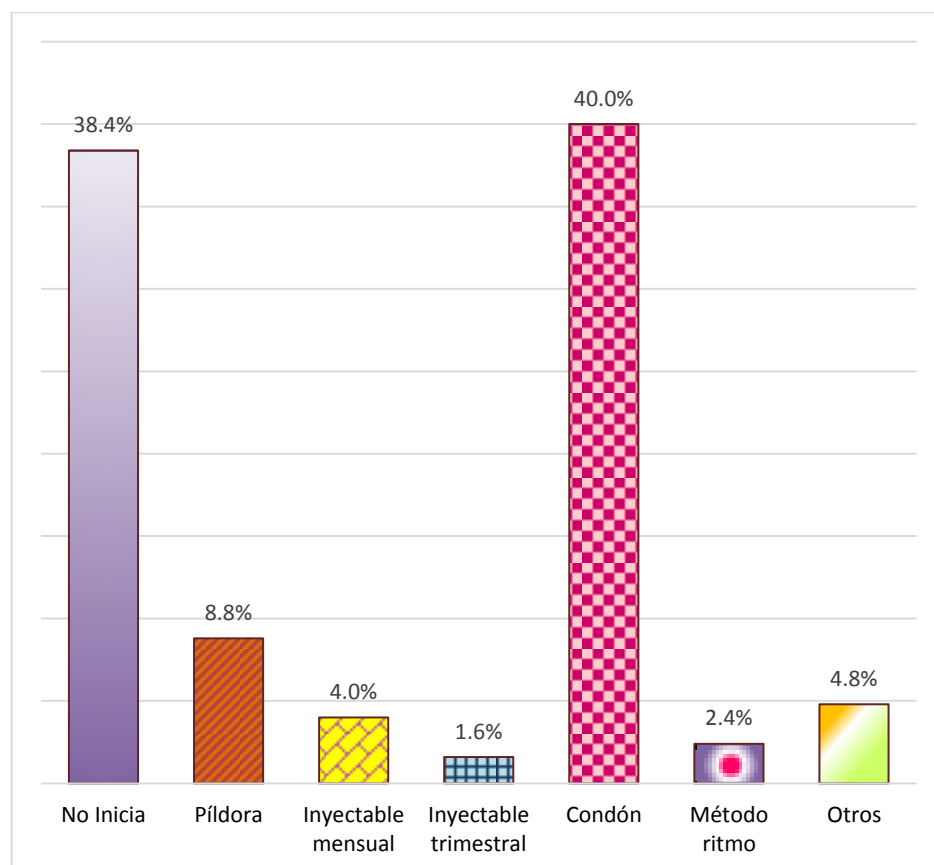
Gráfico N° 02: Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.



Fuente: Elaboración propia de la investigación

Observamos que el 57,6% de los estudiantes en estudio, tienen una actitud indiferente hacia el uso de métodos anticonceptivos, seguido del 36,8% que tienen una actitud favorable hacia el uso de métodos anticonceptivos; asimismo el 5,6% de los estudiantes tienen una actitud desfavorable.

Gráfico N° 03: Métodos anticonceptivos más usados por los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.



Fuente: Elaboración propia de la investigación

Se observa que el 40,0% de los estudiantes del estudio usan condón, seguido del 8,8% que usan la píldora; el 4,0% usa el inyectable mensual; el 1,6% usa el inyectable trimestral y el 4,8% de los estudiantes usan otros métodos, así mismo el 38.4% de estudiantes no inicia una relación coital.

Tabla N° 04: Nivel de conocimiento y actitud frente al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. “San Juan de Maynas”. Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.

Nivel de conocimiento		ACTITUD			Total
		Desfavorable	Indiferente	Favorable	
Nivel Bajo	N°	2	0	0	2
	% del total	1,6%	0,0%	0,0%	1,6%
Nivel Medio	N°	5	61	33	99
	% del total	4,0%	48,8%	26,4%	79,2%
Nivel Alto	N°	0	11	13	24
	% del total	0,0%	8,8%	10,4%	19,2%
Total	N°	7	72	46	125
	% del total	5,6%	57,6%	36,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia de la investigación

Se observa en el tabla N° 04, que el 48,8% de los estudiantes tienen un nivel medio de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y su actitud hacia el uso del mismo es indiferente; el 26,4% tienen un nivel medio sobre el uso de métodos anticonceptivos y su actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos es favorable. Asimismo se observa que el 10,4% de los estudiantes tienen un nivel alto de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos con una actitud favorable hacia el uso de estos métodos. Notándose una evidencia de

que a un nivel de conocimiento media la actitud hacia el uso ya es favorable.

Con esta evidencia, se realiza una prueba de hipótesis estadística para ver la existencia de una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. "San Juan de Maynas". Distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, Julio – Octubre 2015.

La prueba estadística se ejecutó con el programa estadístico SPSS. Versión 22. El estadístico de prueba fue la distribución Chi-cuadrado. El valor de la X^2 resultó 38,256 y la X^2 tabular fue de 9,488 al 5% de significancia con 4 grados de libertad. Además el resultado del SPSS. Fue $p=0,000$; es decir si $p<0,05$ (en este caso $p= 0,00 < 0,05$) entonces la relación es significativa y por lo tanto se concluye que:

A mayor nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, mayor actitud favorable hacia el uso de métodos anticonceptivos como medida de prevención en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. "San Juan de Maynas" distrito y provincia de Moyobamba - Región San Martín, período Julio – Octubre 2015.

Pruebas de chi-cuadrado. SPSS. V. 22

	Valor	gl	Significancia (5%)
Chi-cuadrado de Pearson	38,256	4	<i>p=0,000</i>
N de casos válidos	125		

V. DISCUSION :

Gran parte de las concepciones sobre el ser adolescente hoy reflejan visiones estáticas y ambivalentes entre el discurso sobre las/los adolescentes como “protagonistas del desarrollo” o sujetos de derechos y los mensajes “adultistas” de vulnerabilidad, rebeldía e incapacidad de la adolescencia. Existe, en consecuencia, una brecha entre el reconocimiento formal de las y los adolescentes como sujetos de derechos y las concepciones y valoraciones socioculturales de la adolescencia, lo que incrementa la vulnerabilidad y las situaciones de riesgo frente al embarazo adolescente.

Los resultados obtenidos en la presente investigación, coinciden con los hallazgos presentados por otros autores en el sentido de encontrar relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos como medida de prevención del embarazo adolescente. Es así, que en este estudio cuya población de 125 estudiantes del quinto año de secundaria de la I.E San Juan de Maynas del distrito y provincia de Moyobamba de la región San Martín – Perú, se pudo apreciar un nivel de conocimiento medio con un 79.2%; comparando con el estudio realizado por Bravo, Moreno y Ninoska “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de noveno de la

U.E. Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz, Estado Bolívar” 2010, encontrándose que el 58,1% de los estudiantes con edades entre 13–14 años, tuvieron un conocimiento excelente, el 81,0% de los estudiantes no utilizan métodos anticonceptivos, mientras que el 18,9% si utilizan. Además el 53,8% de los estudiantes con edades entre 15 – 16 años utilizan algún método anticonceptivo y el 46,1 % no utilizan métodos anticonceptivos.(6)

Así mismo, Alba y Cabrera en un estudio sobre “Conocimiento del uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgo reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Federico Paez del Canton Otavalo Provincia de Imbabura - Ecuador 2009 – 2010, con resultados del 87,20% de los estudiantes conocen sobre métodos anticonceptivo y un 12,80% desconocen el tema, mientras que en la nuestra tenemos que el 79,2% de los estudiantes tienen un nivel medio de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, con tendencia de que el 19,2% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento alto sobre el tema. (4)

Sin embargo, en la presente investigación se encontró que los estudiantes presentan una actitud indiferente con 57.6% hacia el uso de métodos anticonceptivos, con la tendencia que el 36.8% una actitud favorable, datos similares encontrados por Castillo, en

una investigación sobre conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Pariñas Talara 2014; concluyendo que los adolescentes mostraron una actitud sexual global desfavorable (82,35%), ubicándolos dentro del grupo de riesgo sexual. El 88,24% de los adolescentes muestra actitud desfavorable para la dimensión responsabilidad y prevención del riesgo sexual; el 81,18% considera la sexualidad como algo positivo; el 75,29% respeto mutuo.

Como parte de la presente investigación se determinó que el método anticonceptivo más usado es el preservativo con un 40%, seguido por el uso de la píldora anticonceptiva 8,8%, un resultado similar encontrado por Torrienta, Caballero, Rizo y Menéndez en un estudio “Conocimientos elementales sobre educación sexual en alumnos de una escuela secundaria básica urbana” , Ciudad de la Habana Cuba 2010,(7) donde la población conformada por 200 estudiantes de noveno grado del curso escolar, cuyos resultados precisan que las muchachas aventajaron ampliamente en el conocimiento de los métodos anticonceptivos; incluso reconocieron la vasectomía. En tanto, en los muchachos, el método que más reconocieron fue el condón. Así mismo , Chávez en el estudio sobre “Prevención de las ITS en relación a los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años México - Xalapa 2009, sostiene que el 60 % - 97% de

los participantes tienen conocimiento sobre el uso del preservativo. (8)

Sin embargo en un estudio realizado por Navarro y López sobre nivel de conocimiento y actitudes en adolescentes de la Urbanización las Palmeras, del Distrito de Morales, Provincia y Departamento de san Martín, se encontraron que el 54.4% de los adolescentes ha iniciado relaciones sexuales (coito) quedando expuestos a un embarazo en adolescentes.(12)

Finalmente el 48.8 % de los estudiantes tienen un nivel medio de conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivos y su actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos es favorable; observándose que el 10.4% de los estudiantes tienen un nivel alto de conocimiento y una actitud favorable. Así como el resultado de SPSS fue $p = 0,000$; por lo tanto la relación es significativa, notándose una evidencia que a un nivel de conocimiento medio la actitud hacia el uso es favorable. Caso similar encontrado en la investigación realizada por La Torre L. Sobre Nivel de Conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, en la ciudad de Lima 2012. Donde para llegar a una conclusión si realmente verificar si realmente existía relación entre las dos variables de estudio, se encontró que un 50 % de las

adolescentes presentaba una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos, demostrando de esta manera el por qué el índice de tasas de abortos, embarazos no deseados, corroborando la información por lo cual se demuestra la significativa relación estadística sobre el tema estudiado. (14)

VI. CONCLUSIONES :

1. Los Alumnos del quinto año de educación secundaria tienen un nivel de conocimiento medio hacia el uso de métodos anticonceptivos, equivalente al 79.2%.
2. La actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. "San Juan de Maynas. Distrito y provincia de Moyobamba, es indiferente con 57.6%.
3. El método anticonceptivos más usados por los estudiantes es el condón con un 40,0% de estudiantes que lo usan y la abstinencia periódica con 38.4%.
4. Existe relación estadísticamente significativa 5% ($p=0,000$ (Analizado en SPSS.v22); si $p<0,05$ (en este caso $p= 0,000 < 0,05$.) entre el nivel de conocimiento y actitud frente al uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del quinto año de educación secundaria de la I.E. "San Juan de Maynas". Distrito y provincia de Moyobamba.

VII. RECOMENDACIONES :

1. A los profesionales de Obstetricia fortalecer las capacidades de los adolescentes sobre salud sexual y reproductiva principalmente en el retardo del inicio de las relaciones sexuales.
2. Se sugiere a los docentes de las Instituciones Educativas en especial a la I.E. San Juan de Maynas la incorporación de la educación sexual desde el nivel primaria para concientizar a nuestros adolescentes de la importancia y los riesgos que puede traer el inicio temprano de las relaciones coitales, embarazo en adolescentes, ETS, SIDA – VIH.
3. A la comunidad de la prensa escrita, oral y lectora comprometerlos en la promoción de campañas educativas que permitan la sensibilización social y equidad de género.
4. A los funcionarios públicos de Ministerio de Salud, que promuevan políticas que faciliten la accesibilidad de información en anticoncepción y planificación familiar para adolescentes y protejan su intimidad.
5. A las autoridades universitarias de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia, promuevan la realización de investigaciones que profundicen en la

forma, impacto y contenidos de la información sexual y sus fuentes.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS :

1. Organización Mundial de la Salud de la India. (Internet). La India, (citado en junio 2009). [volumen 87:2009; junio 2009,405-48].
2. Noble L. Uso de Métodos Anticonceptivos en América Latina; (Internet) 2008 Setiembre (citado 05 de feb. de 2015), NOVEDADES MEDICAS, (México). Disponible desde:
<http://novedadesmedicasconliliananoble.blogspot.com/2008/08/us-o-de-mtodos-anticonceptivos-en-amrica.html>
3. Sola B. Seis de cada diez adolescentes inician su vida sexual sin protección anticonceptiva. (Internet) 2012 México (citado el 15 de febr. de 2015)
Disponible desde:
<http://www.cronica.com.mx/notas/2012/693518.html>
4. Alba R, Cabrera D. Conocimiento sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgo reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico Federico Paez del Canton Otavalo Provincia de Imbabura - Ecuador (2009 -2010) (Internet) Tesis de grado previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería.
(Citado el 05 de enero. 2015).

5. Arrieta J, Ramos J, Murillo A, Mercado K, Silgado O, Velásquez K, et al. Prevalencia de embarazos en adolescentes escolares en la ciudad de Cartagena, Colombia. (Internet) 2010 (Citado el 55 de abril del 2015) Vol. 2 pág. 332-333.

6. Bravo R, Moreno L, Ninoska J. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de noveno de la U.E. Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz, Estado Bolívar. (Internet) 2010 (Citado el 05 de Marzo del 2015), Disponible desde:
<http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2226/1/29%20Tesis.%20QV9%20M843.pdf>

7. Torriente N, Caballero D, Rizo A , Menéndez L. Identificar el nivel de conocimientos elementales sobre educación sexual en adolescentes de la Escuela Secundaria Básica Urbana” ESBU "XI Festival de la Juventud y los Estudiantes" del Reparto Alamar, Municipio Habana del Este. (Internet); 2010 La Habana Cuba (citado 30 Junio. 2015) Vol. 09 N° 04.

8. Chávez M. Perspectiva sexual de los adolescentes. Revista intercedes. (Internet) Costa Rica 2010 (Citado 19 ene. 1015) Vol.89 pág. 123-124

9. Herrada L, Solís A. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre (Internet) Grohman, Huangalá 2013 (Citado el 05 de Abr. 2015)

10. Castillo J, Solís N. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes del asentamiento humano 9 de octubre (Internet) Pariñas Talara 2014; (Citado 05 de Abr. 2015)

11. Naderira H. Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimientos y actitudes hacia la sexualidad de las adolescentes del Nivel Secundario de la Institución Educativa Don José de San Martín. Tacna (Internet) Tacna 2012 (Citado el 13 de Feb. de 2015)

12. Navarro M, López A. Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización las Palmeras – Distrito de Morales. (Internet) 2012 (Citado el 9 de febrero).Cap : 20-21

13. La Torre L. Nivel De Conocimiento Y Actitud Hacia El Uso De Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Atendidos En El Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2012.(Internet) Perú (Citado el 23 octub.2015)

14. Álvarez C, Cáceres M, Guzmán C, Padilla A, Ordenes A, Wistuba L. Embarazo juvenil – Teoría de la actitud, España, Álava (internet) abril 2012. (Citado 21 de oct. 2015)
15. Barrozo M, Pressiani G. Embarazo Adolescente Entre 12 Y 19 Años - Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería. Argentina. (internet). 2011. (Citado 24 de oct. 2015).
16. Estrada A, Batanero C, Fortuny J. componentes de las actitudes hacia la estadística en profesores en formación.2009. España – Granada. Universitat Autònoma de Barcelona. (Citado el 21 de octubre del 2015).
17. Organización Mundial de la Salud. (2009 - 2010). Estrategia Reproductiva. Suiza - Ginebra. . (Internet) (Citado 28 de Mar.2015).
18. Camacho A. Perfil de la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes y jóvenes de américa latina y el caribe. Beijín (Internet) 2000 (Citado 4 de abril 2015); Revisión bibliográfica, 1988-1998.serie OPS/FNUAP N°1.
19. Rodríguez J. Nivel de información de las adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y las acciones para prevenir el embarazo precoz en la institución educativa Nuestra Señora de

las Mercedes. Tesis para optar el título profesional de enfermería (Internet) Ica 2009. (Citado 19 Mar. 2015).

20. En Colombia, Guía de Salud y enfermedades – Cartilla de Planificación. Colombia (Internet) 2010 (Citado 03 de Mar. 2015).

Disponible desde: <http://encolombia.com/salud/guias/planificacion/>

21. Menéndez G, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente (Internet) 2013 La Habana (Citado 24 de Mayo 2015) vol.38 no.3, pág.: 35.

Disponible desde:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006

22. Arévalo L. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre salud sexual y reproductiva en jóvenes universitarios de la Universidad Nacional de San Martín, Universidad Privada “Cesar Vallejo”, Universidad Privada “Alas Peruanas” y Universidad Peruana “Unión” de la Región San Martín. Tesis para optar el grado de doctora en la Universidad Nacional Federico Villarreal 2009 – 2010 – Lima.

- 23.Cheng L. Métodos Anticonceptivos en Planificación Familiar
Intervenciones para la anticoncepción de emergencia (Internet)
España 2011, VOLUMEN: 95 cap. pág.09.
- 24.Moya C. La Salud Sexual y Reproductiva de los Jóvenes en
América Latina y el Caribe, Washington, (Internet) 2012; volumen
3 pag 13-14. (2012)
- 25.Martínez L. Salud 180 El estilo de vida saludable (Internet) 2011
(Citado el 05 de Enero de 2015).
Disponible desde:
<http://www.salud180.com/jovenes/anticoncepcion-en-cifras-de-america-latina>

IX. ANEXOS

Anexo N° 01: Instrumento de recolección de datos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



"Métodos anticonceptivos como medida de prevención del embarazo adolescente: Conocimientos y actitudes en estudiantes del Quinto año de educación secundaria de la I.E San Juan de Maynas Distrito y provincia de Moyobamba – San Martín, Julio - Octubre 2015."



ENCUESTA

Joven estudiante, pido tu colaboración para que respondas con la VERDAD; esta encuesta es anónima; pero los datos que nos proporcionas serán de mucha importancia.

I. DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS:

1. Procedencia..... *Moyobamba*
2. Edad:(Años cumplidos): *16*
3. Sexo: Masculino Femenino ()

II. ACTITUDES SEXUALES:

1. ¿A qué edad consideras que debe iniciarse las relaciones coitales?
a) 15 – 18 b) 19 – 22 c) 23 – 26 d) 27 a más.
2. ¿Has tenido relaciones sexuales?
Si () Pase a la pregunta 3 ¿a qué edad iniciaste?.....
No Pase a las preguntas de conocimiento.
3. Si iniciaste relaciones sexuales con que te proteges de un embarazo no deseado:

a) Píldoras e) otro (mencione).....

b) Inyectable mensual
.....

c) Inyectable trimestral

d) Condón

3. ¿Con quién consideras que debe iniciarse la relación sexual?

~~a)~~ Enamorado(a)

f) Amigo e) familiares (mencione).....

g) Homosexual f) otro.....

h) Trabajadora sexual

4. ¿Consideras importante cuidarte para evitar el embarazo en tu primera relación coital?

a) Si (X) b) No () Cómo.....

III. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE USO DE LOS METODOS

ANTICONCEPTIVOS

N°	CONCEPTOS O CONOCIMIENTOS	Si	No
1	Los Métodos Anticonceptivos son más seguros para evitar el embarazo no deseado		X
2	Los métodos naturales pueden ser usados por adolescentes en cualquier momento de la relación sexual	X	
3	Los métodos anticonceptivos disminuyen el deseo sexual		X
4	Los métodos anticonceptivos tienen como efecto aumentar de peso, sangrado irregular, sensibilidad mamaria	X	
5	Los métodos de anticoncepción se dividen en: Naturales, barrera, hormonales, y definitivos.	X	
6	Los métodos tradicionales (caseros) son los más seguros para evitar el embarazo		X
7	Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por adolescentes en cualquier momento de la relación sexual.	X	
8	El método del ritmo evita el embarazo mediante la abstinencia sexual (no tener relaciones sexuales) en el periodo de ovulación de la mujer.	X	
9	Para usar el método del ritmo hay que anotar las fechas de la menstruación durante 6 meses	X	
10	El método del moco cervical o Billings consiste en controlar el embarazo evitando tener relaciones sexuales los días fértiles de la mujer.		X
11	Se puede mantener relaciones sexuales en cualquier momento al usar el método del moco cervical o Billing	X	
12	Con el coito interrumpido puede salir embarazada la mujer	X	
13	El coito interrumpido no provoca ningún daño	X	
14	Los métodos anticonceptivos naturales producen efectos secundarios	X	
15	Los anticonceptivos hormonales provocan infertilidad	X	
16	El condón colocado correctamente y en buenas condiciones evita el embarazo	X	
17	El condón se usa antes del coito y por una sola vez	X	
18	El implanot es un método irreversible	X	
19	El implanot puede ser usado exclusivamente por madres	X	
20	Las píldoras causan cambios de humor, engordan, generan acné, producen cáncer	X	

IV. ACTITUD HACIA EL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS

TA : Totalmente en acuerdo

A : En acuerdo

I : Indiferente

D : Desacuerdo

TD : Totalmente en desacuerdo

Nº	ACTITUD/METODOS ANTICONCEPTIVOS	TA	A	I	D	TD
1	Consideras importante el uso de métodos anticonceptivos para tener relaciones coitales.	X				
2	¿Piensas que el uso de métodos anticonceptivos es sólo para mujeres?					X
3	¿Crees que los adolescentes que inician su actividad sexual deben usar métodos anticonceptivos?		X			
4	¿Usarías algún método anticonceptivo, si tu pareja te lo pidiera?		X			
5	¿Crees que es importante el uso de un método anticonceptivo para tener relaciones coitales?	X				
6	¿Considerando que sólo usando métodos naturales (regla, coito interrumpido, moco cervical) evitas el embarazo?					X
7	¿Crees que el método del ritmo o calendario hace daño al organismo?			X		
8	¿Piensas que el condón evita el embarazo?				X	
9	Consideras que el método anticonceptivo de barrera es 100% seguro.					X
10	El Método Anticonceptivo de barrera te hace sentir cómodo(a)				X	
11	¿Piensas que el condón impide el placer sexual?				X	
12	¿Consideras aceptable que una mujer tenga sus condones?	X				
13	¿Crees que el uso excesivo del condón es dañino?				X	
14	¿Consideras que el condón entero y bien lavado se usa varias veces?					X
15	Piensas que el Método Anticonceptivo Hormonal que has elegido (píldora, inyectable, implanot) te protege de un embarazo no deseado.					X
16	¿Consideras que las píldoras anticonceptivas son dañinas para la salud?		X			
17	¿Crees que los anticonceptivos inyectables producen esterilidad en la mujer?			X		
18	¿Consideras que el método del moco cervical o Billings es fácil de llevar por la pareja?					X
19	Sí usarías el coito interrumpido crees que evitas el embarazo no deseado		X			
20	Piensas que los hijos que nacen con defectos orgánicos son por que la madre ha usado píldoras anticonceptivas.			X		

ANEXO N° 2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA A MEDIR
<p>Nivel de Conocimiento hacia los métodos anticonceptivos como medida de prevención</p>	<p>Conjunto de ideas o conceptos que adquiere el adolescente por medio de una educación formal o informal sobre los métodos anticonceptivos.</p>	<p>Medición de los conocimientos de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos</p>	<p>Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos: Métodos naturales Métodos de barrera Métodos mecánicos Métodos hormonales Métodos Irreversibles.</p>	<p>Alto: 16- 20 puntos Medio: 11- 15 puntos Bajo: 00- 10 puntos</p>	<p>Ordinal Cuantitativo</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA A MEDIR
Actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos.	Disposición voluntaria de un adolescente frente a la existencia o a un aspecto particular de esta.	Vínculo existente entre el conocimiento adquirido por el adolescente y el Sentimiento que provoca en él, con la acción que realizará en el presente y en el futuro.	Actitud Emotiva Actitud Desinteresada Actitud Manipuladora Actitud Interesada Actitud Integradora	Actitud desfavorable 20– 46 puntos Actitud indiferente 47 – 73 puntos Actitud favorable 74 – 100 puntos	Ordinal, Cuantitativo

"Año de la diversificación productiva y del
Fortalecimiento de la Educación"

AUTORIZACIÓN

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "SAN JUAN DE MAYNAS" DE MOYOBAMBA, QUE SUSCRIBE;

AUTORIZA:

A las bachilleres **RUTH EVELYN VALDIVIESO ANGULO Y LEIDY KATERINE TUESTA CHAVEZ**, estudiantes de la Universidad Nacional de San Martín, de la especialidad de Obstetricia; para realizar la encuesta denominada "Métodos Anticonceptivos como Medida de Prevención del Embarazo en Adolescentes" a los estudiantes del 5° del nivel secundaria de la I.E "San Juan de Maynas"

Se expide la presente a solicitud de la parte interesada para los trámites que estime convenientes.

Moyobamba, Agosto de 2015



DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN S.M.
UOEL MOYOBAMBA
LE Nº 00874 "S.M."
Edwin
Mg. Edwin Oliver Revilla Alayo
DIRECTOR