



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**Escuela de Post Grado**

**DOCTORADO EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**TESIS**

**“EFECTIVIDAD DE PROGRAMA EDUCATIVO APLICADO  
AL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE  
LA I.E. MILAGROS DE FÁTIMA HUÁNUCO 2017”.**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD**

**AUTORA**

**Maricela Luz, MARCELO ARMAS**

**ASESOR**

*Dra. Irma, PALACIOS ZEVALLOS*

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2019.**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad Universitaria la Esperanza, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, a los trece días del mes de setiembre del año dos mil diecinueve, siendo las 15:00 horas, los Jurados, docentes en la Universidad de Huánuco; Dra. Julia Palacios Zevallos, **Presidenta**, Dra. Maria Luz Preciado Lara, **Secretaria**, y Dra. Gladys Liliana Rodriguez de Lombardi, **Vocal** respectivamente; nombrados mediante Resolución Nº 419-2019-D-EPG-UDH, de fecha dieciséis de julio del año dos mil dieciocho y el aspirante al Grado Académico de Doctora, **Maricela Luz MARCELO ARMAS**.

Luego de la instalación y verificación de los documentos correspondientes, la Presidenta del jurado invitó a la graduando a proceder a la exposición y defensa de su tesis intitulada: **"EFECTIVIDAD DE PROGRAMA EDUCATIVO APLICADO AL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MILAGROS DE FÁTIMA HUÁNUCO 2017"**, para optar el Grado Académico de Doctorado en Ciencias de la Salud.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA Por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 17 y cualitativo de \_\_\_\_\_ (Art. 54).

Siendo las 16:30 horas del día 13 del mes de SEPTIEMBRE del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**PRÉSIDENTA**

Dra. Julia Palacios Zevallos

**SECRETARIA**

Dra. Maria Luz Preciado Lara

**VOCAL**

Dra. Gladys Liliana Rodriguez de Lombardi

## DEDICATORIA

A ti Dios, que me guiaste por el buen sendero, dándome fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis queridos padres, Manuel que está en el cielo guiando cada pasó que doy. Iraida mi madre por sus consejos, comprensión, amor. A mi esposo Celestino por su comprensión apoyo para conseguir mis objetivos. A Edgardo, José mis hijos mi fortaleza mi fuerza de superación los amo.

## AGRADECIMIENTO

Agradecerte a ti Dios por haberme acompañado durante mis estudios, dándome inteligencia y salud. Así mismo, por bendecirme, para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño anhelado.

A mi querido Esposo Celestino que durante estos años de superación ha sabido apoyarme demostrándome que siempre podre contar con él.

A mis hijos Edgardo, José. Por su comprensión, paciencia.

A mi asesora Irma Palacios Zevallos Por su apoyo incondicional, motivación y disposición para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Un especial agradecimiento A mis jurados por el tiempo dado, y sus conocimientos compartidos en favor del fruto de esta investigación

A través de este trabajo me complace agradecer de manera sincera a la **UNIVERSIDAD DE HUANUCO** y en ella, a los distinguidos docentes quienes, con su profesionalismo y ética puesto de manifiesto en las aulas, enrumban a cada uno de los que acudimos con sus conocimientos que nos servirán para ser útiles a la sociedad.

A la Institución Educativa Milagro de Fátima por el espacio y facilidades en la ejecución de este programa educativo.

## INDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
INDICE .....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT .....	vii
RÉSUMÉ .....	viii
1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	10
1.1 Descripción del problema .....	10
1.2 Formulación del problema .....	12
1.3 Objetivo general.....	16
1.4 Objetivos específicos .....	16
1.5 Trascendencia de la investigación y antecedentes. ....	16
1.5.1 Trascendencia.....	16
1.5.2 Antecedentes internacionales .....	18
1.5.3 Antecedentes nacionales .....	20
1.6 Propósito .....	22
2 MARCO TEORICO.....	24
2.1 Antecedentes de la Investigación .....	24
2.1.1 Adolescencia.....	24
2.1.2 Salud Reproductiva en los adolescentes .....	25
2.1.3 Salud sexual.....	25
2.1.4 Métodos anticonceptivos .....	26
2.1.5 Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	28
3 MARCO METODOLÓGICO. ....	37
3.1 Propuesta doctoral en forma de proposición hipotética.....	37
3.1.1 Hipótesis general.....	37
3.1.2 Hipótesis específicas.....	37
3.2 Método, tipos y nivel de investigación.....	37
3.2.1 Método. ....	37
3.2.2 Tipo de investigación.....	37
3.2.3 Nivel de investigación.....	38
3.2.4 Diseño.....	38
3.3 Operacionalización de las variables.....	39
3.3.1 Variable independiente.....	39

3.3.2	Variable dependiente. ....	39
3.3.3	Variable interviniente. ....	39
3.4	Operacionalización de variables .....	40
3.5	Cobertura del estudio .....	43
3.6	Cobertura.....	43
3.6.1	Población .....	43
3.6.2	Muestra .....	43
	RESULTADOS .....	50
4.1	Resultados descriptivos .....	50
4.2	Resultados inferenciales .....	74
	DISCUSION.....	76
	CONCLUSION.....	79
	RECOMENDACIONES.....	81
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	82
	ANEXO .....	88

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la efectividad del programa educativo aplicado al conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Milagro de Fátima, Huánuco 2017. **Metodología:** El tipo de estudio fue cuasi experimental, prospectiva, longitudinal y analítico. La población estará conformada por los 327 estudiantes adolescentes (varones y mujeres), de los grados 4to y 5to de educación secundaria, de la Institución Educativa “Milagro de Fátima” – Huánuco y la muestra fue 113 estudiantes. **Resultados:** Nivel De Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tuvieron los adolescentes del grupo experimental de las Aulas 5to. Secciones “A” y “B” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco antes de la aplicación, Se observó que el 16.95% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 54.24% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 28.81 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos. Mientras que después de la aplicación Se observa que el 11.9% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 30.5% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 57.6 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos. La actitud sobre Métodos Anticonceptivos que tuvieron los adolescentes del grupo experimental de las Aulas 5to. Secciones “A” y “B” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco antes de la aplicación Se observa que el 69.49% de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; el 30.51% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos. Mientras que después de la aplicación Se observa que el 28.8% de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; y el 71.2% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos. **Conclusión:** El programa educativo sobre métodos anticonceptivos fue eficaz para mejorar el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

**Palabras claves:** Efectividad, programa educativo, conocimiento, actitud, métodos anticonceptivos, adolescentes.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the effectiveness of the educational program applied to knowledge and attitude about contraceptive methods in adolescents of the Educational Institution Milagro de Fátima, Huánuco 2017.

**Methodology:** The type of study was quasi-experimental, prospective, longitudinal and analytical. The population will consist of 327 adolescent students (males and females), 4th and 5th grades of secondary education, of the Educational Institution "Milagro de Fátima" - Huánuco and the sample was 113 students.

**Results:** Level of Knowledge about Contraceptive Methods that the adolescents of the experimental group of the 5th Classrooms had. Sections "A" and "B" of the Miracle of Fátima-Huánuco IE before the application, It was observed that 16.95% of them have a low level of knowledge regarding contraceptive methods; 54.24% of them have a medium level of knowledge regarding contraceptive methods; and 28.81% of them have a high level of knowledge regarding contraceptive methods. While after the application It is observed that 11.9% of them have a low level of knowledge regarding contraceptive methods; 30.5% of them have a medium level of knowledge regarding contraceptive methods; and 57.6% of them have a high level of knowledge regarding contraceptive methods. The attitude about Contraceptive Methods that the adolescents had of the experimental group of the Classrooms 5th. Sections "A" and "B" of the Miracle of Fátima-Huánuco EI before the application It is observed that 69.49% of them have an Inadequate attitude with respect to contraceptive methods; 30.51% of them demonstrate an Appropriate attitude regarding contraceptive methods. While after the application It is observed that 28.8% of them have an Inadequate attitude regarding contraceptive methods; and 71.2% of them demonstrate an Appropriate attitude regarding contraceptive methods.

**Conclusion:** The educational program on contraceptive methods was effective in improving the level of knowledge and attitude towards the use of contraceptive methods in the adolescents of the IE Milagro de Fátima-Huánuco.

**Keywords:** Effectiveness, educational program, knowledge, attitude, contraceptive methods, adolescents.

## RÉSUMÉ

Objectif: Établir la certitude du programme éducatif appliqué aux connaissances et aux attitudes vis-à-vis des méthodes contraceptives chez les jeunes de l'établissement d'enseignement Milagro de Fátima, Huánuco 2017. Méthodologie: Le type d'étude était quasi expérimental, prospectif, longitudinal et analytique. La population sera composée de 327 étudiants adolescents (garçons et filles), des 4ième et 5ième années de l'enseignement secondaire, de l'établissement d'enseignement "Milagro de Fátima" - Huánuco et de l'échantillon sera composé de 113 étudiants. Résultats: Niveau de connaissance des méthodes contraceptives que les adolescentes avaient dans le groupe expérimental de la 5ème classe. Sections "A et" B du miracle de Fátima-Huánuco IE avant l'application, on a veillé à ce que 16,95% d'entre elles possèdent un faible niveau de connaissances en matière de méthodes contraceptives; 54,24% d'entre elles ont un niveau de connaissance moyen des méthodes contraceptives; et 28,81% d'entre elles ont un pourcentage élevé de préparation à la méthodologie contraceptive. Plus tard dans l'étude, on observe que 11,9% d'entre elles ont un faible niveau de connaissances par rapport aux méthodes contraceptives; 30,5% d'entre elles ont un niveau moyen de connaissances en matière de méthodes contraceptives; et 57,6% d'entre elles ont un niveau élevé de connaissances en matière de méthodes contraceptives. L'attitude à l'égard des méthodes contraceptives des adolescents du groupe expérimental de la 5ème classe. Sections "A" et "B" du miracle de Fátima-Huánuco EI avant la candidature Il est observé que 69,49% d'entre elles ont une attitude inadéquate à l'égard des méthodes

contraceptives; 30,51% d'entre elles démontrent une attitude appropriée à l'égard des méthodes de contraception. Après l'application de l'instrument On observe que 28,8% d'entre elles ont une attitude inadéquate à l'égard des méthodes contraceptives; et 71,2% d'entre eux démontrent une attitude appropriée. Conclusion: le programme éducatif sur les méthodes contraceptives a permis d'améliorer le degré de connaissance et d'attitude en matière de méthodologie contraceptive chez les jeunes de l'IE Miracle de Fatima-Huánuco. Mots-clés: efficacité, programme éducatif, connaissances, attitude, méthodes de contraception, adolescents

# 1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## ANÁLISIS DE LA REALIDAD SOBRE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES.

### 1.1 Descripción del problema

Visión panorámica del sistema nacional e internacional (sector)

La adolescencia, periodo que transcurre entre “los 10 y 19 años de edad”, según la OMS, es un fenómeno de muchos cambios y profundas transformaciones biológicas, psicológicas, sociales y cognitivas a los que se enfrentan los adolescentes, buscando fundamentalmente la identidad; si en esta tarea se fracasa, la persona será más susceptible de asumir comportamientos sexuales riesgosos, como el embarazo, el aborto inducido, las enfermedades e infecciones de transmisión sexual, morbilidad, discapacidad y mortalidad materna e infantil, asociada con el inicio de la práctica sexual a temprana edad y el desconocimiento de los métodos para prevenir el embarazo (1), aspectos que demuestran la necesidad que tienen los adolescentes de recibir información acerca de temas relacionados con la sexualidad, lo cual implica encontrar formas novedosas para abordar las necesidades de los adolescentes, siempre partiendo del saber previo (2), para que el aprendizaje sea significativo, lo cual se convierte en una oportunidad para los profesionales obstetras.

Este planteamiento se sustenta en base a que en el Perú los menores de 18 años son 10 millones 617 mil personas. Además, se tiene que el 40% de los miembros de los hogares pobres tienen menos de 15 años de edad.

Según (ENDES 2006) el 12% de las adolescentes entre 15 y 19 años ya son madres o están embarazadas. De este grupo, el 33 % solo cuenta con educación primaria, el 29 % reside en la Selva, el 32% se ubica en el quintil de riqueza inferior. Además, alrededor de veinte de cada cien adolescentes en Huánuco, San Martín, Ayacucho y Cajamarca ya son madres o gestantes. Más de la mitad de las adolescentes gestantes en el país no deseaban el embarazo en este momento de su vida, evidenciando un predominio de embarazos no deseados (3). Una de cada 5 madres adolescentes ha tenido de 2 a 4 embarazos antes de cumplir los 20 años de edad (4). En los hospitales del Ministerio de Salud el 20% de los partos corresponden a madres adolescentes (5).

Según cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática, como lo señala el informe ENDES 2006 “los embarazos a muy temprana edad forman parte del patrón cultural de algunas regiones y grupos sociales, pero en las grandes ciudades generalmente no son deseados (planificados) y se dan en parejas que no han iniciado su vida en común; o tienen lugar en situaciones de unión consensual, o abuso sexual; lo que generalmente termina con el abandono de la mujer y del hijo, configurando así el problema social de la “madre soltera”. Muchos de estos embarazos terminan en abortos practicados por personas sin la debida formación profesional y en condiciones sanitarias inadecuadas, ya que los servicios médicos especializados son escasos y costosos porque el aborto es ilegal en el Perú”.

Se estiman cien mil abortos adolescentes cada año en el país; lo que nos permite afirmar que el aborto constituye un problema importante de la salud reproductiva en el grupo de adolescente. Debido a esta situación el embarazo en adolescentes contribuye en un 20% a la cifra global de mortalidad (6); mortalidad también ligada al embarazo antes de los quince años-generalmente producto de violación, al estado nutricional y la anemia, a pocos controles prenatales y a partos institucionales, a la baja capacidad resolutive de los servicios y a las demoras en identificar y atender las complicaciones del embarazo, siempre representando un mayor riesgo de muerte o daño permanente para adolescentes en mayor pobreza y exclusión.

Respecto al método anticonceptivo el 29% de las adolescentes entre 15-19 años emplea algún método anticonceptivo, pero sólo el 11% emplea métodos modernos. El método de ritmo es usado con mayor frecuencia (7).

Y finalmente la proporción de gestaciones en jóvenes, la mayoría de ellas no deseadas, se ha incrementado al no producirse una mejoría en la anticoncepción (8).

## **1.2 Formulación del problema**

La adolescencia es un proceso de cambios continuos en el aspecto biológico, psicológico y social; vive apremiado por esos cambios que conllevan su pasaje de niño a adulto, lo que convierte a esta etapa de la vida en situaciones internas sumamente importantes y pues en ellas se formarán hábitos de conducta y comportamientos sociales. En esta etapa

se realizan los modelos adecuados de los adultos, se descubren potencialidades y se incrementa la creatividad. Muchas veces en este descubrir y redescubrir, criticar y aceptar o negar, los adolescentes atraviesan situaciones que les expone a adquirir conductas de riesgo como: uso de drogas, delincuencia, precocidad y promiscuidad sexual, abuso sexual, violencia, prostitución y otros (9). Estas conductas de riesgo traen consigo consecuencias como el embarazo no deseado y en edad temprana, el contagio de infecciones de transmisión sexual; lo cual está asociado a efectos adversos a corto y a mediano plazo, para la salud reproductiva de los adolescentes. Al tratarse de un embarazo en la adolescencia la mayoría de las adolescentes tienen antecedentes de fracaso escolar y de problemas psicológicos, siendo probable que presenten abortos y embarazos repetidos.

Los jóvenes carecen de información y confianza, por lo tanto, también del conocimiento básico para hacerse responsables de su conducta respecto a su sexualidad y a los métodos anticonceptivos. Lamentablemente, en muchos países del mundo existen representantes de diversos ámbitos, y los mismos padres, que se han opuesto a brindar soluciones adecuadas, además de necesarias, a estos temas tan importantes. Hablar de sexualidad y métodos anticonceptivos en adolescentes es una necesidad en la actualidad que debemos considerar desde la niñez, ya sea a través de la escuela de los padres o los medios de comunicación. Resulta ilógico que aún se tome la sexualidad como tema tabú o de promiscuidad. Los jóvenes de nuestra sociedad tienen el derecho de acceder a información, orientación y educación sobre

sexualidad, así como a romper con ideas equivocadas sobre estos temas (10). Sin embargo, suelen ser renuentes a solicitar servicios de salud reproductiva debido a la reprobación por parte de quienes prestan los servicios y de la comunidad, así como a su propia incertidumbre y carencia de conocimientos. Para contrarrestar esta situación es necesario adoptar diversas medidas: mejorar el ámbito normativo; fomentar el apoyo comunitario; abordar las necesidades de los adolescentes en materia de información y adquisición de aptitudes; además de establecer servicios adecuados que respondan las necesidades de los adolescentes.

El uso de métodos anticonceptivos adquirió importancia en nuestra época debido a los cambios en la conducta sexual y el crecimiento demográfico e industrial, asociado al conocimiento insuficiente, el uso incorrecto y poco efectivo de los métodos anticonceptivos, por los adolescentes (11). Se sabe que el uso de anticonceptivos por parte de los adolescentes está en relación con las conductas sexuales y reproductivas, las percepciones acerca de la contracepción, la edad, el nivel socioeconómico y educativo (12) o la paridad (13).

Promover el uso de los métodos anticonceptivos (MAC) durante la adolescencia es controversial, pero las evidencias son contundentes en favor de la divulgación y promoción de su uso por este sector poblacional. No existe un método anticonceptivo ideal para la adolescencia, como tampoco hay razones médicas para negar el uso de ninguno de los métodos considerando únicamente la edad. (14) (15)

El mejor método será aquel que la adolescente y de preferencia ambos miembros de la pareja escojan, después de haber recibido una completa y detallada información y sean sometidos a un exhaustivo interrogatorio y un examen físico general y de la esfera reproductiva, tomando en consideración los aspectos no médicos, pues estos no sólo van a cumplir una función de prevención del embarazo, sino también la de prevenir el contagio de una infección de transmisión sexual (ITS). (16)

En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. También es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta los métodos anticonceptivos, las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan. Muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella. Finalmente, dada la alta incidencia de las ITS en los adolescentes, estos deben recibir asesoramiento sobre los anticonceptivos que poseen acción protectora ante estas

En base a lo ya sustentado nos planteamos el siguiente problema de investigación:

¿En qué medida la aplicación del programa educativo sobre métodos anticonceptivos mejora el conocimiento y la actitud de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017?

### **1.3 Objetivo general**

Determinar la efectividad del programa educativo aplicado al conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Milagro de Fátima, Huánuco 2017.

### **1.4 Objetivos específicos**

- Clasificar la muestra en estudio según características sociodemográficas (edad y sexo).
- Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos antes y después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.
- Valorar el tipo de actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes antes y después de la aplicación del programa educativo.
- Comparar el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos de los adolescentes antes y después del programa educativo.

### **1.5 Trascendencia de la investigación y antecedentes.**

#### **1.5.1 Trascendencia**

El embarazo y la procreación en la adolescencia, con los riesgos que conllevan, debido a su magnitud plantean un grave problema de salud pública. Además, de las altas tasas de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA en los adolescentes de nuestro país. Esta situación subraya la necesidad de proporcionar un acceso mucho mayor a servicios de salud reproductiva y sexual que sean

acogedores para los jóvenes. Los servicios deberán ofrecerse de manera sensible a las cuestiones de género y apropiada a los jóvenes, como parte de acciones de desarrollo coordinadas.

La población joven presenta riesgos sociales y económicos, así como actitudes creencias y valores que pueden determinar riesgo en la vida del adolescente, los comportamientos de riesgo son mayores en este grupo de población y lamentablemente se siguen incrementando, la información que se proporciona es la escuela a los jóvenes, no es suficiente para disminuir la prevalencia de conductas de riesgo para su salud, ya que no aprovechan en forma efectiva las actividades o programas relacionados con la educación sexual y/o salud reproductiva, debido a que la información que se les brinda es igual al de la comunidad y no a la característica propia de su etapa evolutiva.

La salud sexual y la salud reproductiva adolescente quedaron en un limbo en términos de educación sexual y de servicios de salud y acceso a la anticoncepción moderna y al preservativo, particularmente para quienes dependían del sector público para satisfacer estas necesidades.

Asimismo, se debe tomar en cuenta que este grupo social a corto tiempo asumirá responsabilidades familiares, por lo que una atención adecuada a este nivel representará una labor preventiva de gran alcance en términos de resultados.

### **1.5.2 Antecedentes internacionales**

Posada M, Mora B. 2015, Colombia. **“Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador”**.

El objetivo de este trabajo es relacionar conocimientos previos (pre-saberes) acerca de métodos anticonceptivos con los conocimientos adquiridos (saberes), después una intervención educativa con simulador.

Método. Es un estudio realizado con 295 adolescentes escolarizados que cursan noveno, décimo y undécimo en una institución educativa pública.

Es de tipo descriptivo. El proceso estuvo compuesto por tres fases; en la primera se midió conocimientos o saberes previos acerca de métodos anticonceptivos, mediante un cuestionario auto-informado; en la segunda se definió los contenidos y actividades de intervención para mejorar los conocimientos previos, y en la tercera fase de post-intervención educativa, se reevaluó los saberes adquiridos con el simulador.

Resultados. Se detectó que los pre-saberes en métodos anticonceptivos son deficientes independientemente de la edad y la escolaridad, lo cual requiere planeación, desarrollo y evaluación de la estrategia de aprendizaje colectivo y cooperativo mediante talleres. En cuanto a los post-saberes, se obtuvo una calificación de deficientes a regulares, en el caso del condón masculino, mientras que el reconocimiento de métodos modernos como parche, anillo vaginal, dispositivo intrauterino, entre otros, se dio gracias al contacto directo con el simulador. Conclusiones. Se recalca que, a pesar de las diferencias de edad y escolaridad, no hubo hallazgos relevantes que demostraran diferencias de conocimiento.

En los pre-saberes, se encontró niveles de conocimiento deficientes sobre métodos anticonceptivos. El uso de simuladores como herramienta de aprendizaje demostró eficacia en los talleres; en cuanto a los simuladores posibilitan la ruptura de la barrera cognitiva, dado que el adolescente, en este caso, puede explorar y adquirir conocimiento al interactuar con el objeto de aprendizaje. (17)

Urueta J. 2015, Colombia. **“Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública del distrito de Santa Marta”**. El objetivo fue determinar las actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Métodos: Se realizó una investigación de tipo descriptivo y cuantitativo, con un diseño transversal en la Universidad del Magdalena de la ciudad de Santa Marta, con una muestra de 254 participantes con edad media de 20 años, para la recolección de la información se utilizó un instrumento donde se incluyeron 9 preguntas con la finalidad de evaluar las actitudes en torno a las prácticas anticonceptivas. Resultados: la mayoría presenta una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos a pesar que solo el 46% de los estudiantes encuestados usan métodos de planificación. (18)

Alpízar J. 2015, Cuba. **“Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba”**. El objetivo fue evaluar el impacto de una intervención educativa sobre educación sexual en estudiantes de una escuela secundaria básica, en el campo. Métodos: se diseñó y ejecutó un estudio cuasi experimental. Se aplicó una encuesta inicial, mediante la

que se determinaron las necesidades de aprendizaje y, a partir de sus resultados, se desarrolló el programa de intervención. Resultados: excepto los criterios sobre el uso del condón, que fueron adecuados, desde el inicio se comprobó que después de la intervención se logró elevar los conocimientos y las actitudes relacionadas con las infecciones de transmisión sexual, así como su comprometimiento con la salud del grupo. Conclusiones: los programas de intervención educativa en adolescentes deben considerar las características propias del grupo diana, así como sus aspiraciones y necesidades, para lograr sus propósitos y, con ello, garantizar una mayor calidad de vida en ese grupo poblacional. (19)

### **1.5.3 Antecedentes nacionales**

Heredia KM. 2014. **“Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en adolescentes embarazadas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del distrito de Puente Piedra”**. El objetivo de dicho estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en adolescentes embarazadas en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz distrito de Puente Piedra. Diseño correlacional, prospectivo, tipo cuantitativa y nivel aplicativo. En la que participaron 50 adolescentes embarazadas entre 10 y 19 años, que se atendieron en el servicio de obstetricia: (consultorios externos, servicio de obstetricia y el programa de psicoprofilaxis) del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz en el distrito de Puente piedra; en donde fueron encuestadas durante el periodo del mes de agosto a noviembre del año 2013. La recolección de datos se realizó a través de

una encuesta que fue validada por tres expertos para el estudio. El análisis de datos se hizo mediante el programa Excel XP, utilizando el paquete estadístico SPSS para Windows (versión 2010). Se entrevistaron a través de la encuesta a 50 adolescentes gestantes teniendo como resultado: El 40% de encuestas tuvieron 19 años de edad, el 22% 15 años, el 18% 17 años, el 10% 16 años, el 10% 18 años. El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes gestantes. Se identificó que el 80% desconoce el método de ritmo, 62% el método de la temperatura basal, 84% el método de Billings o moco cervical, el 92% coito interrumpido, el 48% preservativo (condón), el 62% el dispositivo intrauterino, el 48% las píldoras, el 50% las inyectables, el 46% la píldora de emergencia y el 44% las ligaduras de trompas. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos antes de su gestación, el 68% no uso un método anticonceptivo. El 82% de las adolescentes no planificaron su embarazo actual, por el bajo nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos y el no uso de métodos antes de su gestación. Conclusión: Población gestante adolescente con bajo nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos, no uso de métodos anticonceptivos antes de su gestación y embarazo no planificados (20).

Franco, J. 2013. **“Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana”**. El presente estudio de investigación tuvo como objetivo principal, describir los conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14-19 años del distrito de Querecotillo, sector II, provincia de Sullana, durante el periodo del año 2012, para ello se realizó una investigación de tipo

cuantitativa, no experimental, descriptiva de corte transversal., estudiándose a una muestra de 200 adolescentes entre 14 y 19 años, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para determinar sus conocimientos y una escala para actitudes previamente validados (índice de confiabilidad Alfa Crombach 0,88 e índice de confiabilidad de Guttman 0,89). Obteniendo como resultados, un 12.5% de adolescentes tiene conocimientos generales sobre el concepto de sexualidad, siendo las dimensiones más conocidas, prevención de infecciones de transmisión sexual – VIH/ SIDA (18%), ciclo de respuesta sexual (15.5%) y métodos anticonceptivos como prevención del embarazo (8.5%). Así mismo, el 38% presenta una actitud global favorable hacia la sexualidad. La edad promedio de los entrevistados fue de 14 a 19 años, habiendo el 7.5% iniciado su actividad sexual, principalmente durante las edades de (14-16 años). Así es como se llega a la conclusión de que, la mayoría de adolescentes entrevistados tienen pocos conocimientos sobre sexualidad y presentan actitudes desfavorables para una vida sexual responsable, compartida y basada en el amor. (21)

## **1.6 Propósito**

El estudio resume sus propósitos en las siguientes afirmaciones:

- Los procesos de promoción de la salud para y con adolescentes requieren estar sustentados en información (evidencia) que le den soporte. Esta información es indispensable para identificar las teorías de cambio sobre las cuales soportar los procesos educativos o de comunicación con jóvenes en el campo de la salud sexual y reproductiva.

- Conocer qué saben y cuáles son las prácticas y actitudes de las (os) jóvenes sobre planificación familiar y la anticoncepción; constituye una fuente valiosa de información para el diseño de estrategias de educación y comunicación, tendientes a promover en esta etapa de la vida comportamientos saludables, los cuales son marcadores para el futuro.
- Adicionalmente, siendo que la vida sexual de los jóvenes está atravesada por componentes culturales, sociales, étnicos y económicos, los datos nacionales pueden no estar dando cuenta de las particularidades locales, e incluso no recoger las diversidades entre las regiones de nuestro país. Por ello, gana importancia la realización de estudios de carácter local que contribuyan a validar lo que el nivel nacional expone y, sobre todo, a orientar las intervenciones en salud con base en evidencia local, sin perder la perspectiva nacional.
- También, cabe señalar que existe muy poca información sobre el nivel municipal o regional cayéndose, a veces, en el diseño de propuestas educativas o informativas espontáneas, que no se sustentan en resultados de investigaciones.

## **2 MARCO TEORICO**

### REVISIÓN DE LOS ASPECTOS TEÓRICOS Y EPISTEMOLÓGICOS

#### **2.1 Antecedentes de la Investigación**

##### **2.1.1 Adolescencia**

El término Adolescente proviene del verbo latino “adoleceré” cuyo significado es crecer y suele emplearse para denominar la etapa de transición de la infancia a la vida adulta, sin embargo, la Adolescencia tiene una connotación más significativa. La Organización Mundial de la Salud considera que es el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva y transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez. Para abordar la salud de los y las adolescentes según sus necesidades, brindando una atención integral de salud, es relevante tener en cuenta todas las determinantes que influyen en su desarrollo de una manera dinámica, tanto en lo conceptual, metodológico y operativo, con un enfoque intersectorial. En una declaración conjunta, realizada en 2008 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP], se declaró que el término “adolescencia” se refiere a la población cuyas edades comprenden entre los 10 a 19 años, criterios tomados en cuenta por el Ministerio de Salud con la finalidad de unificar estándares internacionales y además realizar evaluaciones objetivamente verificables (22). No obstante, actualmente el Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar acorde con la normatividad nacional. Actualmente la etapa de vida adolescente es la

población comprendida desde los **12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días**, bajo Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA, del 14 de agosto del 2009 (23).

### **2.1.2 Salud Reproductiva en los adolescentes**

El concepto de Salud Sexual y Reproductiva es definido por el Fondo de Población de Naciones Unidas como un “Enfoque integral para analizar y responder a las necesidades de hombres y mujeres respecto a la sexualidad y la reproducción”. Desglosando sus dos componentes podemos definir la Salud Reproductiva como un “Estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”. Además establece como objetivo de la Salud sexual “el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual” (24)

### **2.1.3 Salud sexual**

La salud sexual es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se

logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud". (25)

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como "la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad." (26)

#### **2.1.4 Métodos anticonceptivos**

Es importante poner a disposición del adolescente la gama más amplia posible de métodos, incluida la anticoncepción de emergencia (AE), analizando cada uno de ellos en relación a variables biológicas, psicoafectiva, socioeconómicas y los valores del entorno en que viven. La indicación de un método debe considerar sus factores dependientes. (27) (28)

##### ✓ **Eficacia**

Capacidad del método para evitar un embarazo. Se mide mediante el índice de Pearl (IP), número de embarazos que se producirían cada 100 mujeres durante un año de uso.

##### ✓ **Seguridad**

Capacidad del método para alterar positiva o negativamente la salud. La elección segura debe valorar el estado de salud del potencial usuario, las contraindicaciones e indicaciones de cada uno de los métodos.

##### ✓ **Reversibilidad**

Recuperación de la capacidad reproductiva al interrumpir el uso, requisito obligatorio en adolescentes, excepto en pacientes incapacitadas.

✓ **Facilidad/complejidad de uso**

Relacionada con factores no dependientes del método en sí, tales como nivel educacional, madurez psíquica, conocimiento del cuerpo y habilidades manuales.

✓ **Costos**

Considerar previo a su indicación los costos del método y la accesibilidad a los mismos por los adolescentes.

La Guía “Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos” de la OMS (14) ofrece un asesoramiento sobre cómo usar el método anticonceptivo elegido de una forma segura y eficaz.

Los métodos anticonceptivos en la adolescencia se pueden clasificar en:

- Recomendables/Preferentes: preservativo, anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal), anticoncepción hormonal oral de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU).
- Aceptables: anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes), y diafragma.
- Poco aceptables: métodos naturales y esterilización quirúrgica.
- De emergencia: anticoncepción poscoital.

## **2.1.5 Clasificación de los métodos anticonceptivos**

### **a) Métodos naturales**

Aquí se incluyen el método del ritmo, moco cervical, temperatura basal y sintotérmico, las adolescentes no son idóneas para utilizar estos métodos, pues en ellas son frecuentes los trastornos menstruales y otras alteraciones que afectan la ya pobre eficacia de estos métodos. (29) No obstante es posible que en algunas parejas estos métodos sean la única opción disponible. Métodos como el coito interrumpido y las duchas vaginales postcoital tampoco se recomiendan, pero son poco eficaces y tienen escasa aceptación por los jóvenes.

### **b) Métodos de barrera (MB)**

Serían los ideales para los adolescentes, son accesibles, baratos, seguros y en raras ocasiones producen efectos sistémicos desagradables. Tienen una eficacia inmediata, control por el propio usuario, y su uso se inicia y discontinúa fácilmente, lo cual se adapta perfectamente a las características de los adolescentes. (15)

Los métodos de barrera incluyen los condones masculinos y los métodos femeninos, como condones femeninos, capuchón cervical, espermicidas, y diafragmas. Pueden usarse solos o combinados con otros MAC que no sean de barrera como por ejemplo las píldoras. (30) (31)

La eficacia anticonceptiva de los MB es alta si se usan sistemática y correctamente en cada acto sexual, con tasas de embarazo que

oscilan entre 3 % respecto al condón masculino y 7 % respecto a los espermicidas. El uso normal, que no siempre es sistemático y correcto, se denomina uso “típico”, y se asocia a tasas de embarazo entre un 12 % para los condones masculinos y 21 % para los espermicidas, pudiendo ser estas superiores en algunos entornos específicos. (30)

La tasa de rotura del condón masculino oscila entre 0,5-3 % por lo que hay que informar de esta posibilidad e indicar que si esta ocurriese antes de la eyaculación, sólo hay que cambiar el condón, y posteriormente utilizar la anticoncepción de emergencia. (32)

Si el condón se utiliza correctamente, su efectividad es elevada, su uso, asociado a la anticoncepción hormonal o al DIU (método doble), ofrece una elevada seguridad anticonceptiva y de protección frente a las ITS, lo que lo hace muy recomendable en adolescentes. (32)

### **c) Anticoncepción hormonal combinada (AHC)**

Por su alta eficacia anticonceptiva y sus efectos beneficiosos no anticonceptivos se incluye dentro de los métodos de elección. Las adolescentes, tienen pocas contraindicaciones para la AHC, pero hay que tomar en cuenta los criterios de elegibilidad de la OMS. Las presentaciones de la AHC solamente difieren en la pauta de empleo, la adolescente decidirá aquella que le resulte más cómoda: diaria (píldora), semanal (parche) y mensual (anillo vaginal e inyectable combinado). Su eficacia es 0,3 % en uso perfecto y el 8 % en uso típico en el primer año. (31)

#### - **Anticoncepción hormonal combinada oral (AHCO)**

Se deberá tomar un comprimido diario a partir del primer día de la menstruación, la toma podrá ser de 21 días (descansando 7) o 28 días (sin descanso) y reiniciar. Los preparados de 28 días contienen píldoras sin medicación, pueden ser de 7, 4 y 2 días. La hemorragia por de privación se inicia en los días de descanso o píldoras sin contenido hormonal.

La tableta deberá tomarse a la misma hora, y no olvidar ninguna. Si hay olvidos que no superan las 48 horas se continúa normalmente el tratamiento; si las superan, hay que seguir con la medicación y emplear el condón como complementario durante 7 días.

Los anticonceptivos orales son seguros, no tienen efectos a largo plazo en la función o el desarrollo de los ovarios y no se reportan complicaciones relacionadas con la edad ni efectos colaterales. Son muy eficaces usados sistemática y correctamente. Cuando se usan perfectamente, la Anticoncepción hormonal combinada oral registran una tasa de embarazo inferior a 1 %, pero cuando se usan atípicamente, la tasa se incrementa a 8 %. También tienen beneficios para la salud no relacionados con la anticoncepción, como son la reducción del acné, regulación del ciclo menstrual y reducción de la dismenorrea, igualmente poseen un efecto protector ante el embarazo ectópico, enfermedad benigna de mama, cáncer

ovárico y endometrial, y algunas formas de la enfermedad inflamatoria pélvica. La Anticoncepción hormonal combinada oral ofrece a las adolescentes control sobre su fertilidad, el uso no depende del acto sexual y puede usarse sin que el compañero lo sepa, incluso sin su cooperación, no protegen contra la transmisión de ITS, al suspender la toma la fertilidad regresa rápidamente.

- **Anticoncepción hormonal combinada transdérmica**

El parche se adhiere a piel en el sitio de preferencia, excepto en las mamas desde el primer día del sangrado menstrual y se cambia semanalmente durante 3 semanas; tras siete días sin el parche, aparece la hemorragia por de privación se inicia un nuevo ciclo.

- **Anticoncepción hormonal combinada vaginal**

El anillo se coloca en el interior de la vagina el primer día del sangrado menstrual y se retira a los 22 días. Tras un periodo de 6 días sin anillo en los que aparece la hemorragia por de privación, se introduce un nuevo anillo (se coloca y retira el mismo día de la semana). Normalmente, el anillo no se nota durante el coito ni causa molestias, si lo hiciera, puede retirarse durante un máximo de 3 h, lavarlo con agua fría o tibia y volverlo a insertar. (30)

#### **d) Inyectables combinados**

Los inyectables combinados de estrógeno-progestina deben administrarse cada 28 días, poseen alta eficacia y aceptabilidad, tienen como aspecto adverso, la necesidad de acudir todos los meses a consulta para aplicarse el método, comparten la gran mayoría de los beneficios de las la Anticoncepción hormonal combinada oral y se reducen notablemente los fallos secundarios al uso no correcto. (30)

#### **e) Anticoncepción hormonal solo con gestágenos (AHG)**

La eficacia anticonceptiva de la AHG es alta. Está indicada en las adolescentes que presenten contraindicaciones a los estrógenos. No se recomienda durante la adolescencia precoz e intermedia, sin embargo, en la adolescencia tardía y las adultas jóvenes generalmente pueden usarlos sin peligro. (30)

Su principal inconveniente radica en los cambios del patrón de sangrado (sangrado irregular), peor tolerado en las adolescentes. Existen 3 presentaciones de AHG: oral (píldoras de levonorgestrel), inyección intramuscular depot, en la actualidad existen 2 fórmulas de uso,

Depo-Provera o DMPA (acetato de medroxiprogesterona de depósito), se administra cada tres meses y NET-ET o Noristerat (enantato de noretisterona) que se administra cada dos meses, y en forma de implante.

La toma de la píldora con AHG es diaria, iniciándola el primer día de la menstruación, sin interrupciones. En el caso del inyectable, la

primera dosis se administrará entre el primer y el quinto día del ciclo, de forma intramuscular, y se repetirá cada 8 o 12 semanas, según el medicamento. El implante subcutáneo se coloca entre el primer y el quinto día del ciclo y dura 3 años. El implante más común, Norplant, consiste en seis cápsulas delgadas y flexibles en forma de tubo que contienen la progestina levonorgestrel. Se inserta bajo la piel del brazo de la mujer en un procedimiento quirúrgico sencillo, su eficacia es de hasta cinco años. Los inyectables y los implantes son muy eficaces con tasas de embarazo inferiores a 1 % después de un año de uso. Poseen beneficios a largo plazo no relacionados con la anticoncepción, como son menor riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico y cáncer endometrial. (33) No son de uso diario y no precisan de suministros en la casa.

Los inyectables de sólo progestina retrasan el regreso de la fertilidad. Aproximadamente el 50 % de las mujeres conciben dentro de un período de 10 meses posteriores a la última inyección y más del 90 por ciento son fértiles a los 24 meses. Con los implantes, la fertilidad regresa inmediatamente después de la extracción. (33)

Los implantes son adecuados en mujeres que deseen un método a largo plazo y tengan fácil acceso a los servicios de extracción. En las adolescentes se observa discontinuación temprana, según nuestro criterio estos métodos no deben usarse de forma rutinaria en la adolescencia, excepto en aquellos casos en que después de un análisis profundo se decida que es una opción viable. (31)

Los inyectables e implantes tienen buenos resultados en el seguimiento de adolescentes durante el posparto (no interfieren la lactancia), adolescentes con retraso mental y otras discapacidades, y en pacientes inmaduras e indisciplinadas, no recomendamos este tipo de anticoncepción en adolescentes con 15 años o menos. (33)

#### **f) Dispositivos intrauterinos (DIU)**

Los dispositivos intrauterinos poseen una elevada eficacia anticonceptiva y no precisan motivación para su uso. Se insertan durante la menstruación y es un método de larga duración (5 años). Además de los dispositivos intrauterinos de cobre existen los medicados con la hormona levonorgestrel (DIU-LNG). Los dispositivos intrauterinos precisan inserción por un profesional y tolerancia al examen ginecológico por la adolescente. El DIU de cobre puede aumentar el sangrado y de la dismenorrea. El DIU-LNG puede alterar el patrón de sangrado menstrual, esto debe advertírsele a la adolescente para que acepte la posibilidad de sangrado irregular o amenorrea. Recientemente ha aparecido en el mercado un DIU-LNG más pequeño con una duración de 3 años, especialmente indicado para adolescentes por su facilidad de inserción, según el fabricante no altera el patrón menstrual conservando una alta eficacia, lo que ha provocado un incremento en su aceptabilidad y eficacia que lo incluye dentro de los métodos recomendables en la adolescencia. (34)

Los dispositivos intrauterinos no protegen contra las ITS, se describe una relación entre su uso y el incremento de la enfermedad

inflamatoria pélvica. (34) Para recomendar o no su uso hay que evaluar las características personales de la usuaria, aquellas que tengan prácticas sexuales de riesgo, tendrán mayor riesgo de contraer ITS/VIH, no obstante pueden constituir una opción válida. Nunca debe insertarse un dispositivo intrauterino en una adolescente que tenga o haya tenido una infección genital o una ITS en los últimos tres meses. El DIU puede incrementar el riesgo de EIP y de infertilidad en las mujeres que padecen una ITS que no ha sido tratada, este riesgo también se incrementa si el procedimiento no se realiza en condiciones asépticas. Las adolescentes tienen un mayor riesgo de expulsión del DIU sobre todo las que no han paridos, así como tienen mayor frecuencia de incremento del sangrado y duración de las menstruaciones, de los cólicos menstruales, flujo vaginal patológico y riesgo de padecer de infecciones genitales bajas y E.I.P. (34)

#### **g) Anticoncepción de emergencia (AE)**

Se refiere al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección. Pocos adolescentes conocen de su existencia, a pesar de que es particularmente importante para ellos. Los adolescentes pueden tener relaciones sexuales sin protección por varias razones, por ejemplo, no usar un método de barrera en cada acto sexual por descuido, tener relaciones sexuales no previstas y sin anticonceptivos disponibles, usar un MAC incorrectamente, cuando el condón se rompe o se desliza, así como en los casos de violación. (15) No protege contra las ITS, la eficacia

no es absoluta, sólo protege frente al coito muy reciente. Las primeras 24 h la eficacia es del 95 %, de 24 a 48 h 85 %, de 48 a 72 h 58 %.

Existen varias posibilidades de AE hormonal, como el método de Yuzpe, las píldoras de solo levonorgestrel y el acetato de ulipristal. El método de Yuzpe (35) se basa en el uso de píldoras anticonceptivas combinadas a dosis altas, cada dosis debe contener por lo menos 100 microgramos de etinil estradiol y 500 microgramos de levonorgestrel, lo que se obtiene tomando cuatro píldoras de "baja dosis" o dos píldoras de "alta dosis" en cada toma. Se administra en las 72 h posteriores a la relación sexual no protegida, la primera dosis es seguida por otra a las 12 h. La eficacia del método Yuzpe oscila entre 56 % y 86 %, dependiente del momento cuando se tome, siendo más efectivo en las primeras 72 h y menos entre las 72 y 120 h pos coito. Su principal mecanismo de acción es evitar la ovulación, aunque en teoría podría afectar la implantación. Tiene como efecto secundario las náuseas y vómitos, los cuales pudieran prevenirse con la indicación de antieméticos previo a su ingestión. El uso de progestinas solas consiste en la toma de levonorgestrel en dosis única de 1,5 mg, al inicio se tomaban dos dosis de 0,75 mg con un intervalo de 12 h, igualmente en las primeras 72 h posteriores al coito no protegido. Su efectividad de 45 a 79 % depende del momento en que se tome, mientras más temprano más efectivo. En la guía sobre AE de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) se menciona que el régimen de levonorgestrel puede ser efectivo al menos por 4 días y potencialmente hasta cinco días. (32)

### **3 MARCO METODOLÓGICO.**

#### **3.1 Propuesta doctoral en forma de proposición hipotética.**

##### **3.1.1 Hipótesis general.**

**Ha:** El programa educativo sobre métodos anticonceptivos modifica el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del grupo experimental.

**Ho:** El programa educativo sobre métodos anticonceptivos no modifica el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos de los estudiantes del grupo experimental.

##### **3.1.2 Hipótesis específicas**

- ✓ **Ha<sub>1</sub>:** El programa educativo modifica el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.
- ✓ **H0<sub>1</sub>:** El programa educativo no modifica el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.
- ✓ **Ha<sub>2</sub>:** El programa educativo modifica la actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.
- ✓ **H0<sub>2</sub>:** El programa educativo modifica la actitud de los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

#### **3.2 Método, tipos y nivel de investigación.**

##### **3.2.1 Método.**

El método a utilizar es el método experimental.

##### **3.2.2 Tipo de investigación.**

La presente clasificación y muy usando entre los profesionales de salud lo da doctor y director actual de la escuela de Post Grado de la

Universidad Nacional Hermilio Valdizán Abner Fonseca Livias, en su libro titulado “investigación científica en salud con enfoque cuantitativo”: (36)

Según la intervención del investigador el estudio es **cuasi experimental**.

Según la planificación de la medición de la variable de estudio es **prospectiva**.

Según el número de mediciones de la variable de estudio es **longitudinal**.

Según la cantidad de variable a estudiar el estudio es **analítico**. Las variables a estudiar son dos o más, con la finalidad de buscar asociación o dependencias entre ellas. El análisis es bivariado.

### **3.2.3 Nivel de investigación**

Nivel IV, explicativos. Buscan establecer las causas de las asociaciones. Son estudios cuasi experimentales o experimentales, comparan dos poblaciones y verifican hipótesis. (37)

### **3.2.4 Diseño**

El diseño del presente estudio fue de tipo **cuasi-experimental con pre y post test**, ya que los grupos en estudio están establecidos y no se requiere de selección aleatoria. Así mismo se introducirá y manipulará el factor causal a través del programa educativo sobre métodos anticonceptivos para determinar el efecto en la variable dependiente.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos es de tipo **prospectivo longitudinal** porque se va registrar la información según van ocurriendo los hechos.

<b>GE</b>	<b>O<sub>1</sub></b>	<b>X</b>	<b>O<sub>2</sub></b>
<b>GC</b>	<b>O<sub>3</sub></b>	<b>-</b>	<b>O<sub>4</sub></b>

**Dónde:**

**GE:** Grupo experimental.

**GC:** Grupo control

**O<sub>1</sub>, y O<sub>3</sub>:** Pre test del grupo experimental y control.

**O<sub>2</sub> y O<sub>4</sub>:** Post test del grupo experimental y control.

**X:** Administración del estímulo (programa educativo)

**- :** Ausencia de estímulo.

### **3.3 Operacionalización de las variables**

#### **a) Sistema de variables, dimensiones e indicadores.**

##### **3.3.1 Variable independiente.**

Programa educativo sobre métodos anticonceptivos.

##### **3.3.2 Variable dependiente.**

Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos.

##### **3.3.3 Variable interviniente.**

Características sociodemográficas: edad, sexo, religión y grado de instrucción.

### 3.4 Operacionalización de variables

Tipo Variable	Definición de la variable	Dimensión de la variable	Definición operativa	indicador	Valor	Escala de medición	Fuente	
<b>Independiente:</b>  Programa educativo sobre métodos anticonceptivos	Conjunto de actividades encaminadas a mejorar el conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.	Sesión expositiva sobre los métodos anticonceptivos.	Es la incorporación de información recolectada que se brinda sobre los métodos anticonceptivos exclusivos para los adolescentes.	Información sobre definición, uso, características de los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica.</li> <li>• No aplica.</li> </ul>	Nominal	Guía de observación	
				Información sobre ventajas y grado de efectividad de los métodos anticonceptivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica.</li> <li>• No aplica.</li> </ul>	Nominal	Guía de observación	
				Información sobre factores de riesgo del uso del método.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica.</li> <li>• No aplica.</li> </ul>	Nominal	Guía de observación	
			Sesión demostrativa medidas preventivas del uso del método	Son las acciones que se busca interacción entre el docente y el alumno.	Información sobre medidas preventivas del uso del método.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica.</li> <li>• No aplica.</li> </ul>	Nominal	Guía de observación
					Demostración del uso del método.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica.</li> <li>• No aplica.</li> </ul>	Nominal	Guía de observación
					Demostración de la técnica correcta del uso del método.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplica.</li> <li>• No aplica.</li> </ul>	Nominal	Guía de observación

Tipo Variable	Definición de la variable	Dimensión de la variable	Definición operativa	indicador	valor	Escala de medición	Fuente
<b>Dependiente:</b>  Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Es la manera de prevenir embarazos, enfermedades de transmisión sexual en una pareja. Dentro de su proceso tiene el componente educativo con el fin de llevar a todo nivel, en forma oportuna, la mejor información para que cada quien este en capacidad de tomar una determinación basada en sus preferencias, necesidades y posibilidades.	Métodos anticonceptivos. Naturales	Método para planear o evitar el embarazo por medio de la observación de los signos y síntoma naturales de las épocas fértiles e infértil del ciclo menstrual.	Conocen <b>como se usa</b> el método del Ritmo o Calendario u Ogino knaus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen las <b>consideraciones previas</b> al uso del método del Ritmo o Calendario u Ogino knaus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>como se usa</b> el método de Temperatura Basal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Reconocen las <b>características</b> del Moco Cervical o Billings	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
		Métodos anticonceptivos artificiales	Es un compuesto químico que se usa como método para evitar el embarazo	Saben <b>cuándo se coloca</b> el condón o preservativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>como se coloca</b> el condón o preservativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Saben <b>cuándo se retira</b> el condón o preservativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce.</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>como se retira</b> el condón o preservativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>las veces que se usa</b> el condón o preservativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>como se usa</b> la tableta vaginal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>como se usa</b> la Píldora o pastillas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>como se usa</b> el Inyectable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
				Conocen <b>como se usa</b> la T de Cu o DIU	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista
Conocen <b>como se usa</b> el Diafragma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoce.</li> <li>• Desconoce</li> </ul>	Nominal	Guía de entrevista				

Tipo Variable	Definición de la variable	Dimensión de la variable	Definición operativa	indicador	valor	Escala de medición	Fuente
<b>Dependiente:</b> Actitud hacia los métodos anticonceptivos (MA)	Son disposiciones del ánimo, aprendidas relativamente estables en relación a eventos de la realidad que se origina de la asociación entre un objeto y una evaluación dada.	<b>Actitud cognitiva</b>	Actitud relacionada al conocimiento amplio y detallado de las propiedades y características del objeto	Recibió información sobre los MA	1. Sí. 2. No	Nominal	Guía de entrevista
				Opinan que los MA son seguros.	1. Sí. 2. No	Nominal	Guía de Observación
		<b>Actitud afectiva</b>	Actitud evidenciada después de experiencias intensas que se forman por los contactos que se hayan ido suscitando a lo largo de la vida	Preferencia a un método	1. Diu 2. Coito interrumpido 3. Duchas vaginales 4. Ritmo 5. Preservativo 6. Píldoras 7. Ampollas 8. Óvulos	Nominal	Guía de Observación
		<b>Actitud conductual</b>	Es la relación que surge de la implicación conductual de la persona con el objeto, donde la actitud se relaciona con alguna conducta observable	Medio por lo que obtuvo la información	1. Padres 2. Amigos 3. Libros, revistas, y periódicos 4. Radios y/o televisión 5. Colegios 6. Profesionales de salud 7. Otros	Nominal	Guía de entrevista
				Todas las parejas adolescentes deben usar algún MA.	1. Sí. 2. No	Nominal	Guía de Observación
				Usa algún método	1. Sí. 2. No	Nominal	Guía de Observación

### 3.5 Cobertura del estudio

### 3.6 Cobertura

#### 3.6.1 Población

Estuvo conformada por los 327 estudiantes adolescentes (varones y mujeres), de los grados 4to y 5to de educación secundaria, de la Institución Educativa “Milagro de Fátima” – Huánuco.

**Tabla N° 01**

**Adolescentes estudiantes del 4to y 5to grado de educación secundaria. Institución Educativa “Milagro de Fátima” – Huánuco – 2017**

SECCION	AÑOS		TOTAL
	CUARTO	QUINTO	
A	35	28	63
B	39	31	70
C	40	32	72
D	37	22	59
E	40	23	63
<b>TOTAL</b>	<b>191</b>	<b>136</b>	<b>327</b>

Fuente: Nomina oficial de estudiantes matriculados. 2017.

#### 3.6.2 Muestra

La determinación de la muestra corresponderá al tipo probabilístico en su variante “poblaciones finitas”.

El tamaño de la muestra será calculado con un nivel de confiabilidad del 95%, y un margen de error del 7,5% Para ello se utilizará la siguiente formula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

**Dónde:**

**n** = El tamaño de la muestra que queremos calcular

**N** = Tamaño del universo que es igual 327

**Z** = Nivel de confiabilidad de 95% -> Z=1,96

**e** = Es el margen de error máximo que admito (7,5% = 0,075)

**p** = Probabilidad de éxito (0.5)

**Q** = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{(327) (1.96)^2 (0,5) (0,5)}{[(0,075)^2 - 326] - (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{318,8529}{1.861875 + 0,9604}$$

$$n = \frac{318,8529}{2,822275}$$

$$n = 112,97$$

<b>n = 113</b>
----------------

Tabla N° 02

Muestra de Estudio. Adolescentes estudiantes de la Institución Educativa “Milagro de Fátima” - Huánuco

QUINTO AÑO							
SECCION	VARONES		MUJERES		TOTAL		GRUPO INVESTIGACION
	f	%	f	%	f	%	
A	12	8.82	16	11.76	28	20.59	GRUPO EXPERIMENTAL (59)
B	16	11.76	15	11.03	31	22.79	
C	16	11.76	16	11.76	32	23.53	GRUPO CONTROL (54)
D	11	8.09	11	8.09	22	16.18	
E	7	5.15	16	11.76	23	16.91	
<b>Σ</b>	<b>62</b>	<b>45.59</b>	<b>74</b>	<b>54.41</b>	<b>136</b>	<b>100.00</b>	<b>113</b>

Fuente: Nomina oficial de estudiantes matriculados. 2017.

a) **Delimitación geográfico-temporal**

Se llevará a cabo en la I.E. Milagros de Fátima. Esta institución se encuentra ubicada en el jirón Huallayco N° 1597; cuenta con el nivel secundario, en los turnos de mañana, y tarde. Los alumnos de esa institución son de estratos económicos medio a bajo, de zonas urbanas rurales y periurbanas.

3.1. **Materiales, técnicas e instrumentos**

a) **Para recolección de datos y organización de datos**

**TÉCNICAS;** las técnicas que se emplearán serán:

- La entrevista y
- La observacional.

**INSTRUMENTO;** se aplicarán los siguientes instrumentos:

- La Guía de entrevista estructurada (anexo N° 01) elaborado con la finalidad de identificar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos de los estudiantes, su estructura cuenta con un total de 20 preguntas cerradas, de las cuales 2 tratan de la información recibida, y 18 del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos: definición, utilidad, métodos más usados, seguridad y eficacia de los métodos anticonceptivos, tipos de métodos para mujeres y varones, y métodos anticonceptivos que requieren supervisión médica. El puntaje asignado a cada respuesta correcta es de 1 y cada respuesta incorrecta es 0; en base a estos puntajes se obtendrán los puntajes generales de la siguiente manera:

- 16 a 20 puntos: Conocimiento bueno.
- 8 a 15 puntos: Conocimiento regular.
- 0 a 7 puntos: Conocimiento deficiente.

Se validó el instrumento de acuerdo al contenido por el juicio de los expertos. Véase anexo 05.

- La guía de observación (con escala Likert) elaborado por la investigadora, con la finalidad de identificar las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes, este instrumento presenta afirmaciones positivas y negativas sobre los métodos anticonceptivos. (Anexo N° 2) los puntajes son las siguientes:

- Actitud adecuada: 41 a 60 puntos.

- Actitud inadecuada: 20 – 40 puntos.

Se validó el instrumento de acuerdo al criterio por el juicio de los expertos.

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

El instrumento fue construido con la finalidad de detectar la actitud que muestran los adolescentes frente al uso de los métodos anticonceptivos.

La validación de los instrumentos se realizó mediante una muestra piloto aplicada en la Institución Educativa Milagro de Fátima, con las mismas características de la población en estudio. Asimismo, los instrumentos fueron validados por los 02 especialistas de la DIRESA del área de planificación familiar para la revisión del contenido del programa y por 02 especialistas en pedagogía para la revisión de la metodología aplicada a los adolescentes, ellos dieron su aprobación como juicio de expertos.

Teniéndose un promedio de aprobación de 93.3 %. Véase anexo N° 05.

Para la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 10 estudiantes y se utilizó la fórmula alfa de Crombach y validez con R de Pearson, véase anexo 06 y 07.

Luego del pilotaje se realizaron los reajustes necesarios, quedando de esta manera validada.

#### **b) Interpretación de datos y resultados.**

- Se procederá a seleccionar la muestra de acuerdo a los criterios de inclusión establecidos, para el grupo control y experimental.
- Después de seleccionada la muestra se aplicará el pre test (cuestionario y guía de entrevista) al grupo experimental y control,

con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos de los estudiantes.

- Luego se aplicará el programa educativo sobre métodos anticonceptivos, al grupo experimental; a través de 02 sesiones educativas; la primera sobre métodos anticonceptivos naturales y la segunda sobre métodos anticonceptivos artificiales, con el apoyo de rotafolios, láminas y folletos; en un tiempo de 30 minutos aproximado en el respectivo salón, pero en horario diferente.
- Después de 1 semana de haber concluido el programa, se aplicará el post test, a ambos grupos experimental y control; para conocer el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos de las madres adolescentes.
- Finalmente se procederá a realizar el trabajo de gabinete para el análisis y procesamiento de los datos y el respectivo informe.

**c) Análisis y datos, prueba de hipótesis**

Plan de tabulación y análisis de datos. Se analizarán los datos con el programa estadístico SSPS Versión 23, se elaborarán cuadros de frecuencia absoluta y relativa sus respectivos gráficos. Es importante indicar, que el análisis inferencial se realizará a través del estadístico T de Student y el Chi cuadrado el mismo que nos permitirá realizar el análisis comparativo de los datos recolectados para ambos grupos control y experimental.

**d) Aspectos éticos de la investigación**

- ✓ Principio de autonomía: No se realizará ningún tipo de referencia que pueda identificar a los participantes del estudio. Los datos recolectados serán utilizados únicamente para fines de la investigación.
- ✓ Principio de justicia: La selección de las listas de los alumnos será aleatoria y no basada en otro criterio.
- ✓ Principio de beneficencia: Los resultados sobre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los anticonceptivos serán brindados a los docentes y director de la institución educativa.
- ✓ Principio de no maleficencia: El estudio no causará ningún daño ni riesgo alguno, ni a los alumnos, docentes ni profesionales de salud.

## RESULTADOS

### 4.1 Resultados descriptivos

Tabla n° 01

Edad de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

#### Grupo Control

Estadísticos de tendencia central		
	EDAD	Control
N	Válido	54
	Perdidos	0
	Media	15,54
	Mediana	15,00
	Moda	15
	Desviación estándar	,926
	Mínimo	14
	Máximo	17

**FUENTE:** *Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5°A” y “B” IE”MF”Hco.*

**ELABORACION:** *Maricela Luz Marcelo Armas*

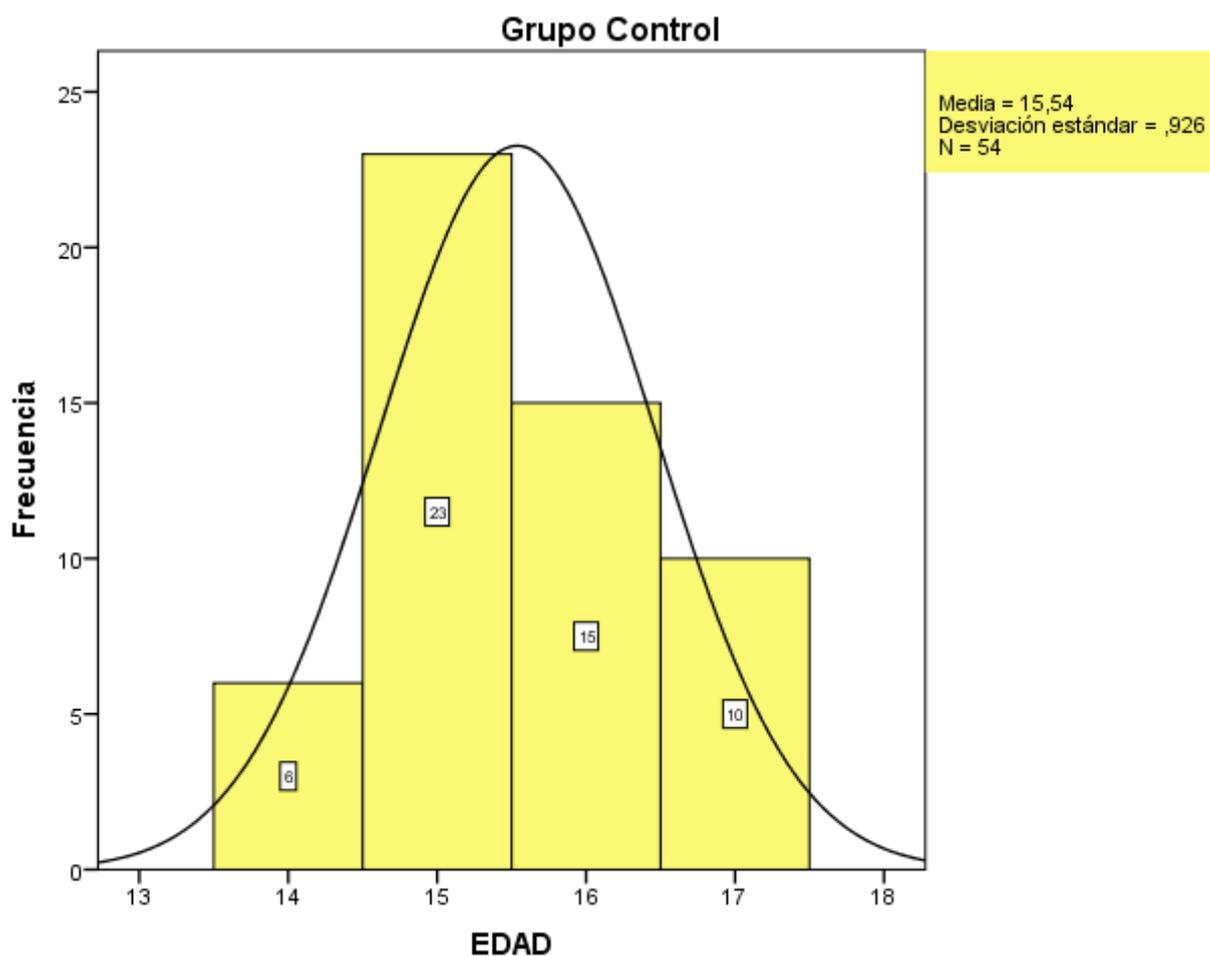
#### Interpretación:

El promedio del grupo control fue de  $15,5 \pm 0,9$  años. Con una media de 15 años y una moda de 15 años. La edad mínima fue de 14 años y la edad máxima de 17 años.

### Grafico nº 01

Edad de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

#### Grupo Control



*FUENTE: Guía de Entrevista Estructurada "Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes" Aulas 5º "A" y "B" IE "MF" Hco.*

*ELABORACION: Maricela Luz Marcelo Armas*

Tabla nº 02

Edad de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

Grupo experimental

Estadísticos de tendencia central		
EDAD		Experimental
N	Válido	59
	Perdidos	0
	Media	15,56
	Mediana	15,00
	Moda	15
	Desviación estándar	,952
	Mínimo	14
	Máximo	18

**FUENTE:** *Guía de Entrevista Estructurada "Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes" Aulas 5º "A" y "B" IE "MF" Hco.*

**ELABORACION:** *Maricela Luz Marcelo Armas*

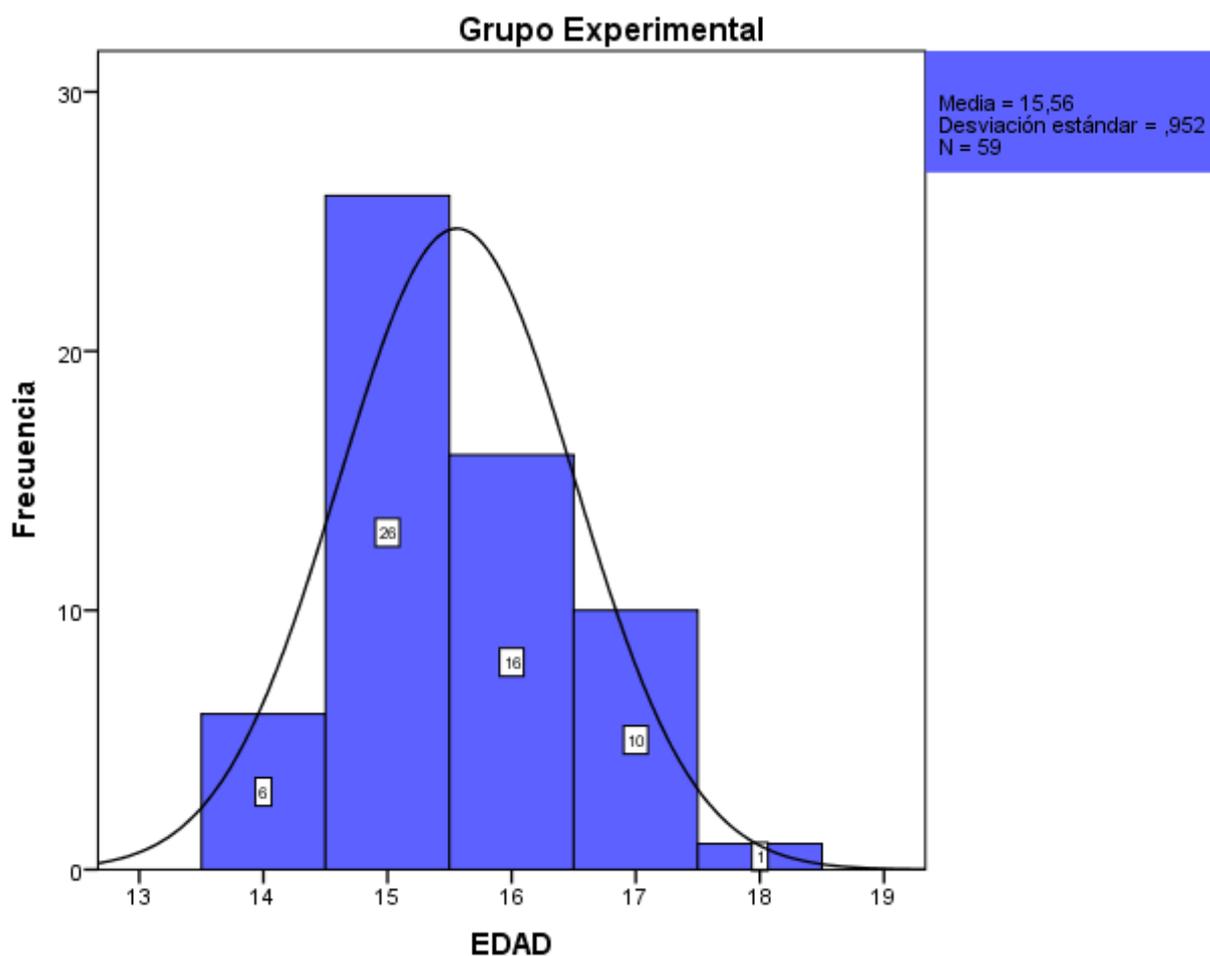
**Interpretación:**

El grupo experimental observamos que el promedio de edad fue de  $15,5 \pm 0,9$  años con una media y una moda de 15 años. La edad mínima fue de 14 años y la edad máxima de 18 años.

## Grafico n° 02

Edad de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

Grupo experimental



*FUENTE: Guía de Entrevista Estructurada "Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes" Aulas 5°"A" y "B" IE"MF"Hco.*

*ELABORACION: Maricela Luz Marcelo Armas*

Tabla nº 03

Genero de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

Grupo Control.

Género	Grupo control	
	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	22	40,7
FEMENINO	32	59,3
Total	54	100,0

*FUENTE: Guía de Entrevista Estructurada "Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes" Aulas 5º "A" y "B" IE "MF" Hco.*

*ELABORACION: Maricela Luz Marcelo Armas*

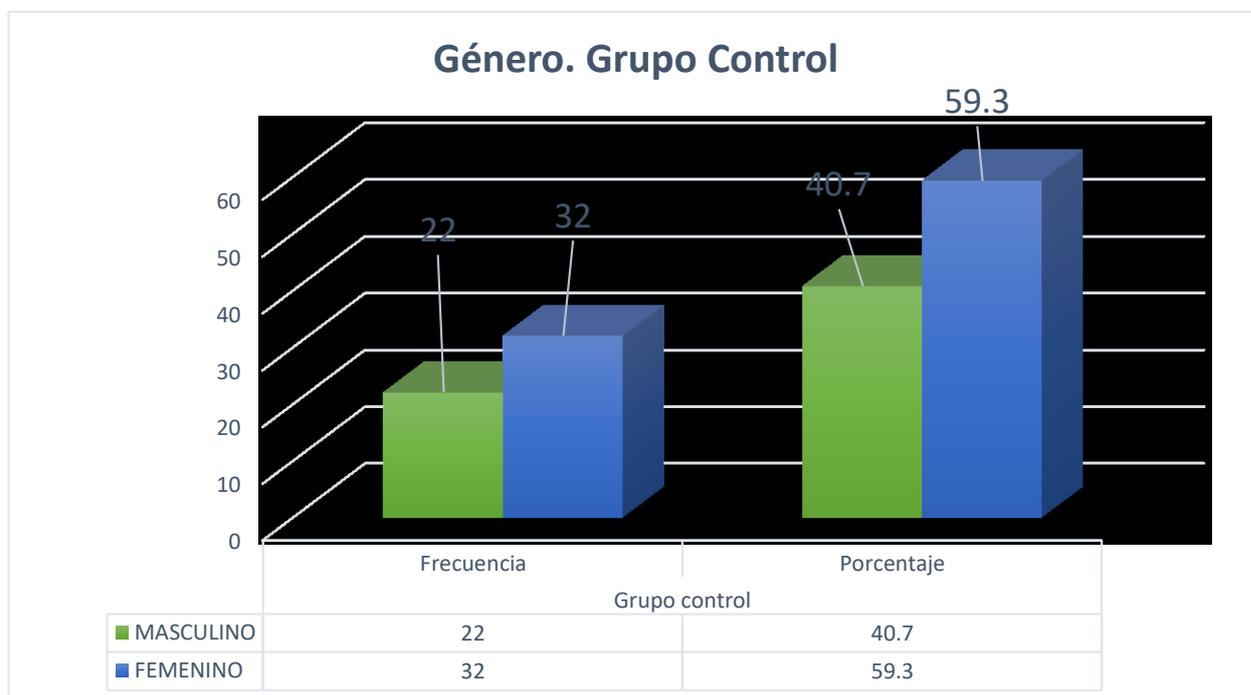
**Interpretación:**

El grupo control podemos evidenciar que el 40,7% (22 adolescentes) fueron de género masculino y un 59,3% (32 adolescentes) fueron de género femenino.

### Grafico nº 03

Genero de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

Grupo Control.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º”A” y “B” IE”MF”Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 04

Genero de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

Grupo Experimental.

Género	Grupo control	
	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	24	40,7
FEMENINO	35	59,3
Total	59	100,0

*FUENTE: Guía de Entrevista Estructurada "Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes" Aulas 5º"A" y "B" IE"MF"Hco.*

*ELABORACION: Maricela Luz Marcelo Armas*

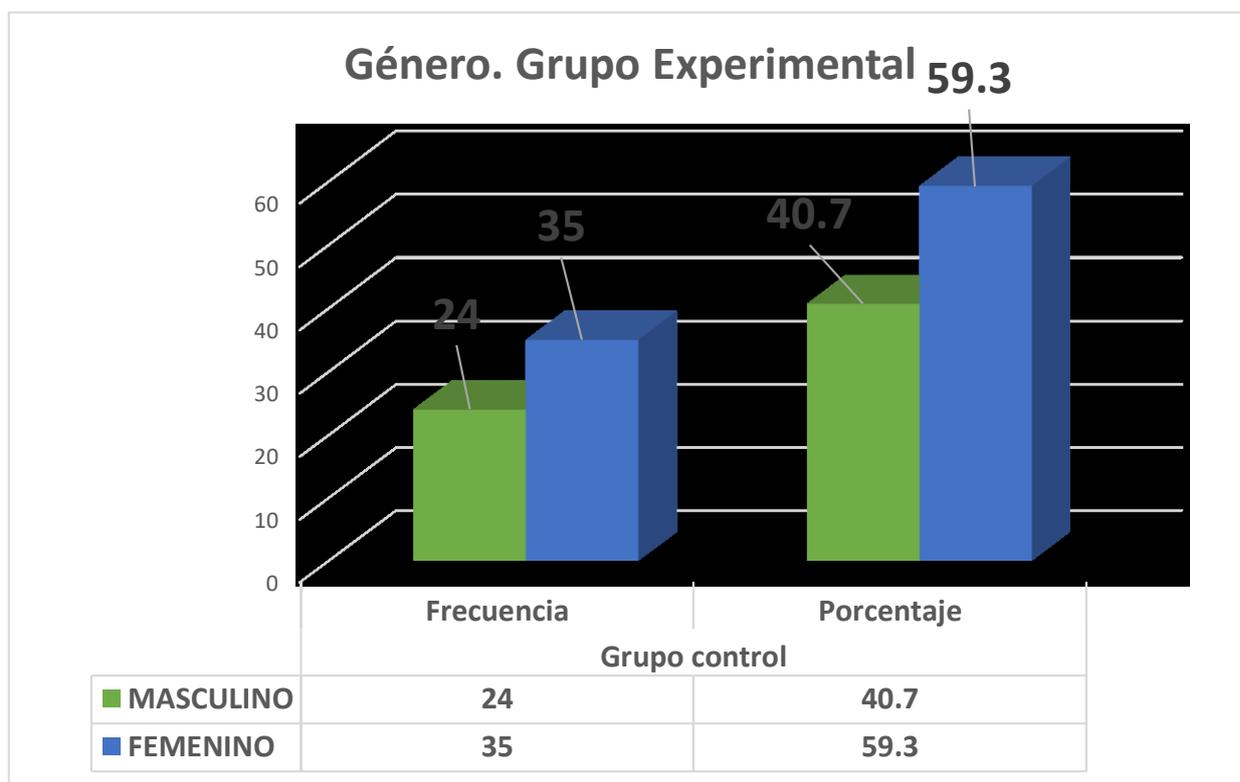
**Interpretación:**

En el grupo experimental podemos evidenciar que el 40,7% (24 adolescentes) fueron de género masculino y un 59,3% (35 adolescentes) fueron de género femenino.

### Grafico nº 04

Genero de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

Grupo Experimental.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º”A” y “B” IE”MF”Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas.

Tabla nº 05

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**

<b>PRE TEST: GRUPO EXPERIMENTAL: CONOCIMIENTOS</b>		
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
NIVEL BAJO	10	16,95
NIVEL MEDIO	32	54,24
NIVEL ALTO	17	28,81
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100.00</b>

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º “A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Evaluando la Variable: Nivel De Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “A” y “B” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

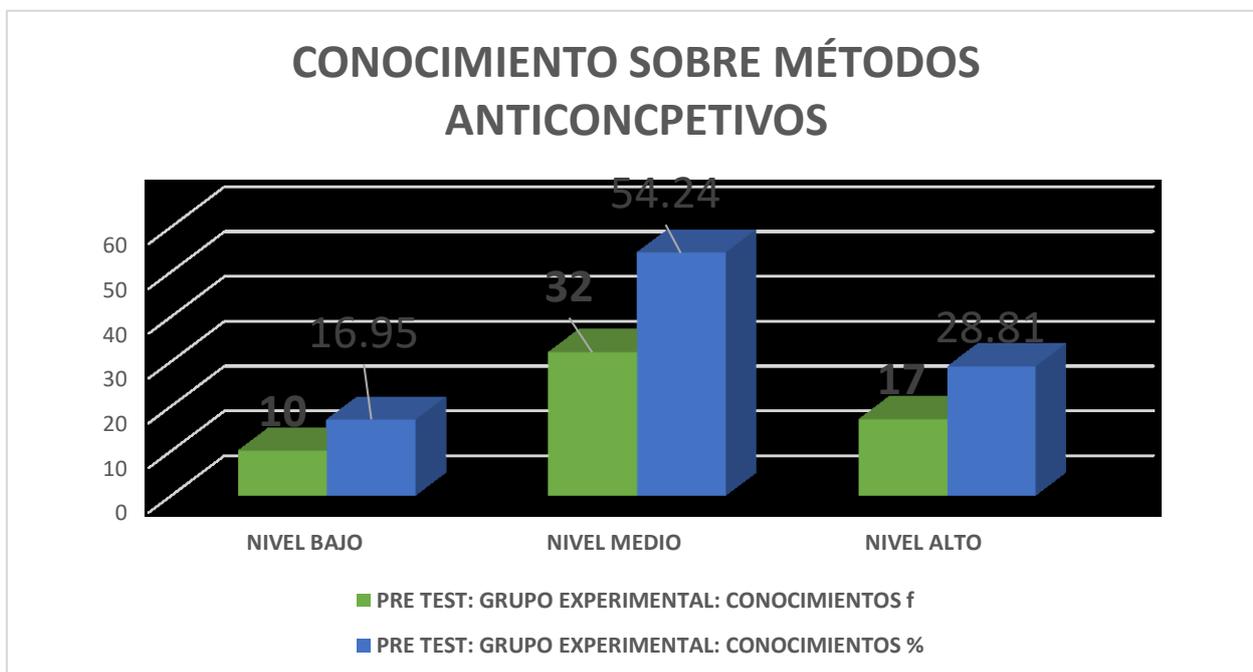
Se observa que el 16.95% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 54.24% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 28.81 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel medio de información es el que predomina y alcanza un poco más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Bajo de información respecto a los métodos anticonceptivos.

**Grafico nº 05**

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5<sup>o</sup>”A” y “B” IE”MF”Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 06

**Actitudes sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**

<b>PRE TEST: GRUPO EXPERIMENTAL: ACTITUDES</b>		
<b>ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
INADECUADA	41	69.49
ADECUADA	18	30,51
Total	59	100.00

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º “A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Evaluando la Variable: Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “A” y “B” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

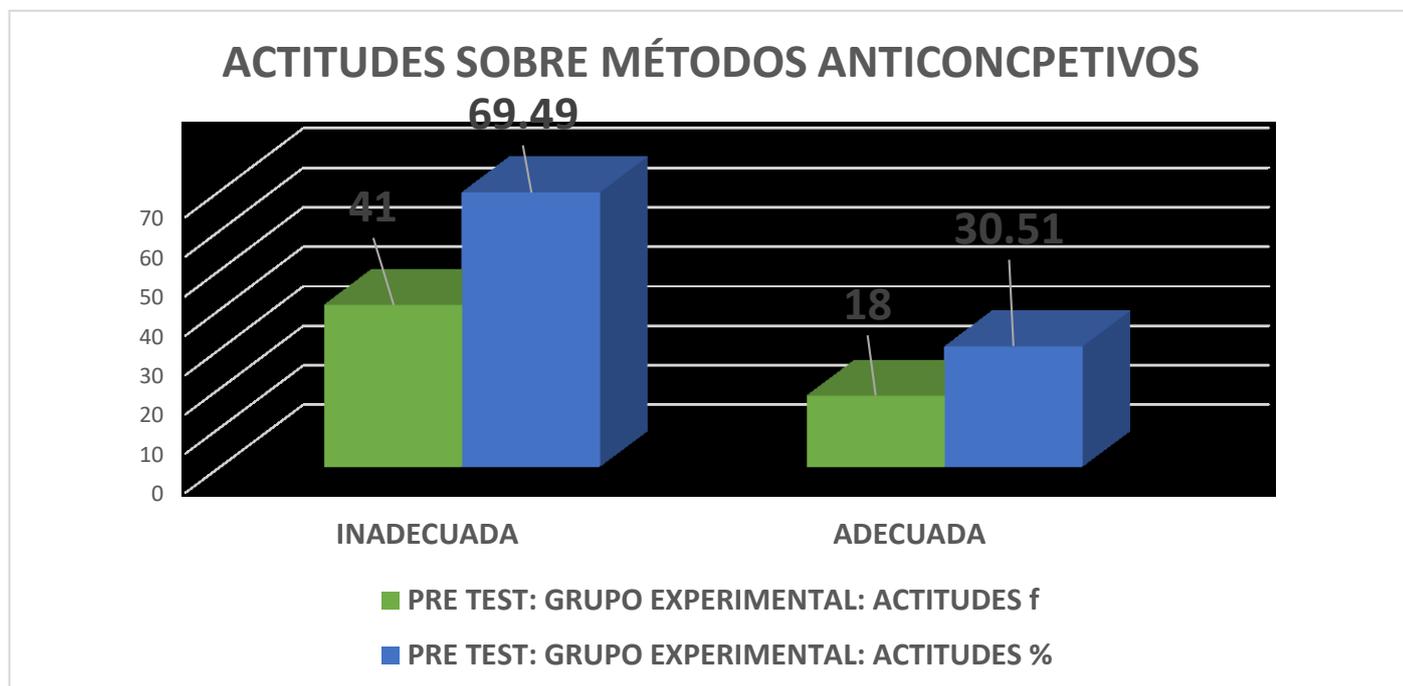
Se observa que el 69.49% de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; el 30.51% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel que predomina es la Actitud Inadecuada y alcanza mucho más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Grafico n° 06

Actitudes sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.  
**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 07

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**

<b>PRE TEST: GRUPO CONTROL: CONOCIMIENTOS</b>		
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
NIVEL BAJO	4	7.41
NIVEL MEDIO	30	55.56
NIVEL ALTO	20	37.04
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Evaluando la Variable: Nivel De Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “C” y “D” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

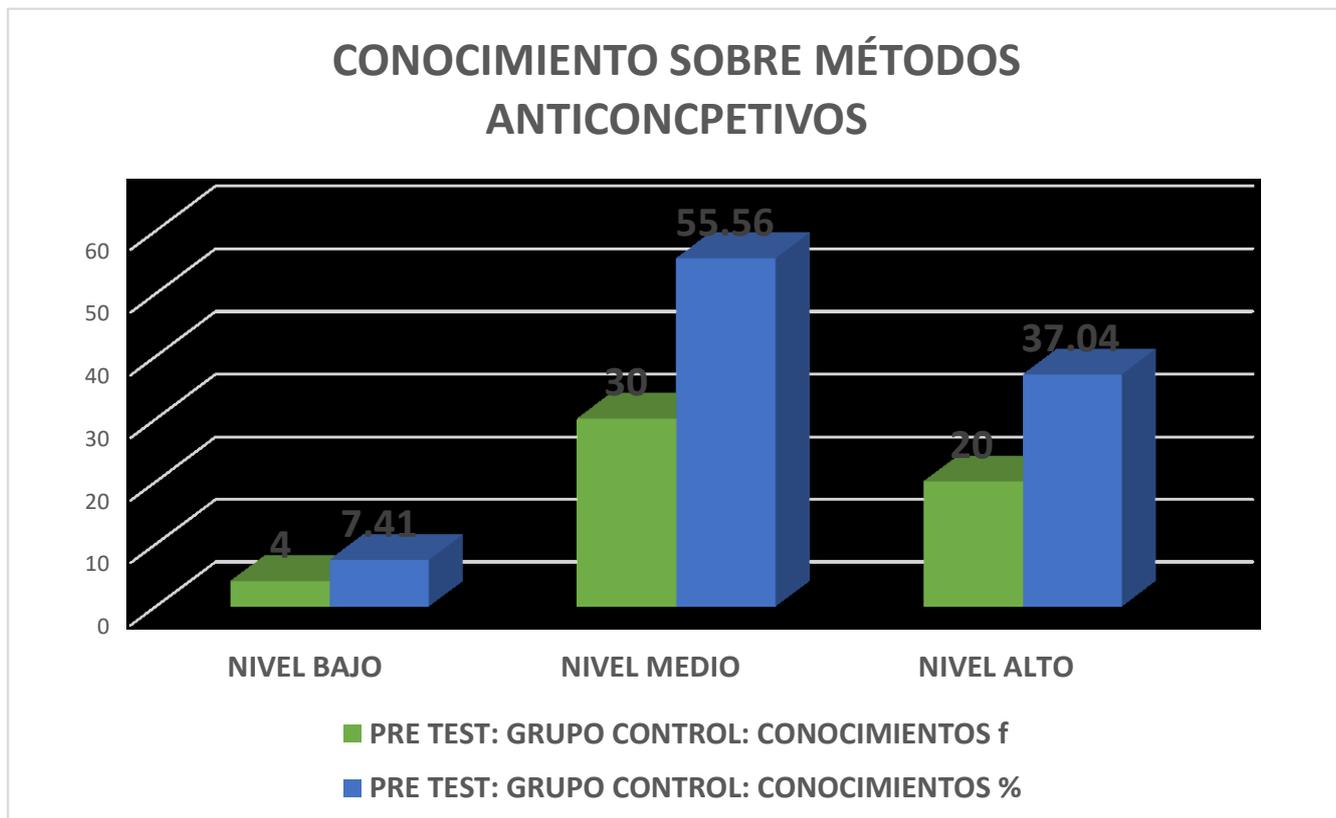
Se observa que el 7.41% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 55.56% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 37.04 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel medio de información es el que predomina y alcanza un poco más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Bajo de información respecto a los métodos anticonceptivos.

Grafico nº 07

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 08

**Actitudes sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación  
del programa educativo en los adolescentes.**

<b>PRE TEST: GRUPO CONTROL: ACTITUDES</b>		
<b>ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCPETIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
INADECUADA	44	81.48
ADECUADA	10	18.52
Total	54	100,0

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5<sup>o</sup> A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Los resultados del Pre Test en el Grupo Control en donde se está evaluando la Variable: Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “C” y “D” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

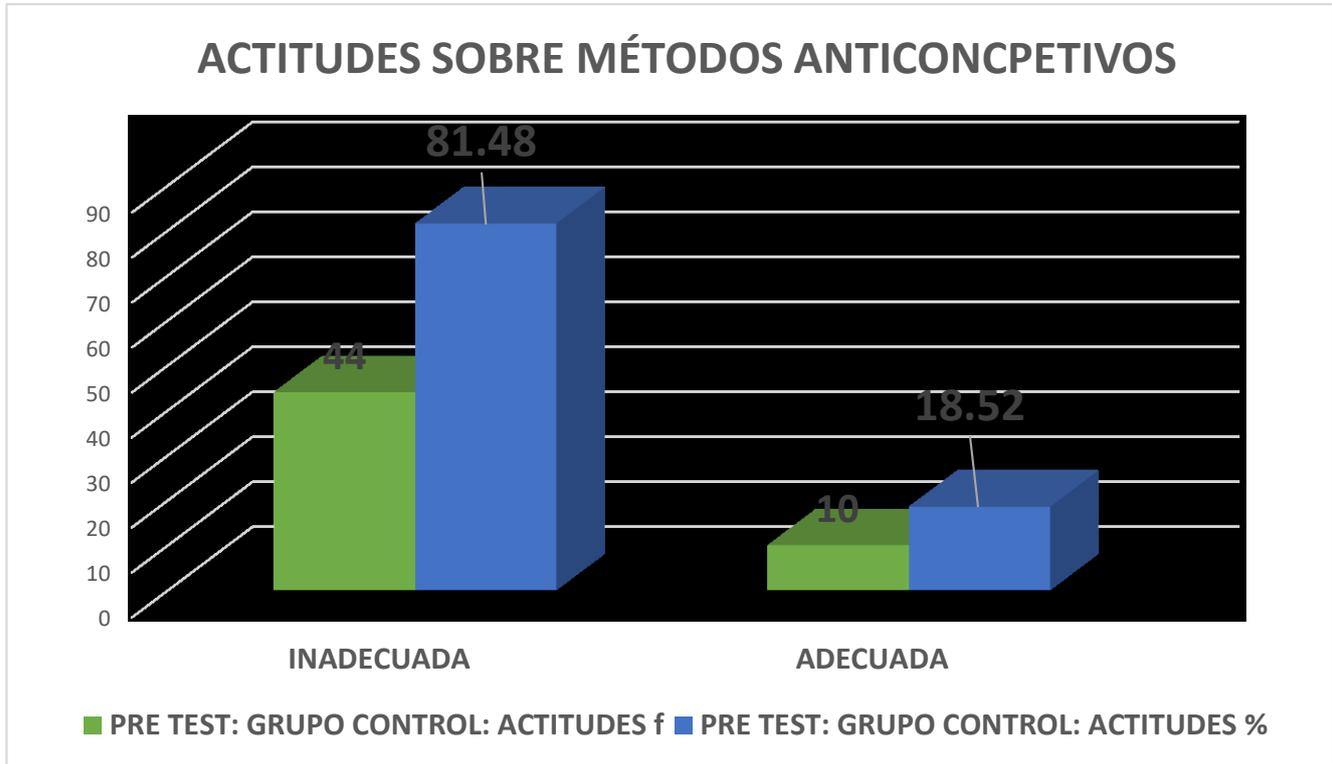
Se observa que el 81.48 % de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; el 18.52% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel que predomina es la Actitud Inadecuada y alcanza mucho más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Grafico n° 08

Actitudes sobre métodos anticonceptivos antes de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5<sup>o</sup> A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 09

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**

<b>POST TEST: GRUPO EXPERIMENTAL: CONOCIMIENTOS</b>		
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
NIVEL BAJO	7	11,9
NIVEL MEDIO	18	30,5
NIVEL ALTO	34	57,6
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º” A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Los resultados del Post Test en el Grupo Experimental en donde se está evaluando la Variable: Nivel De Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “A” y “B” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

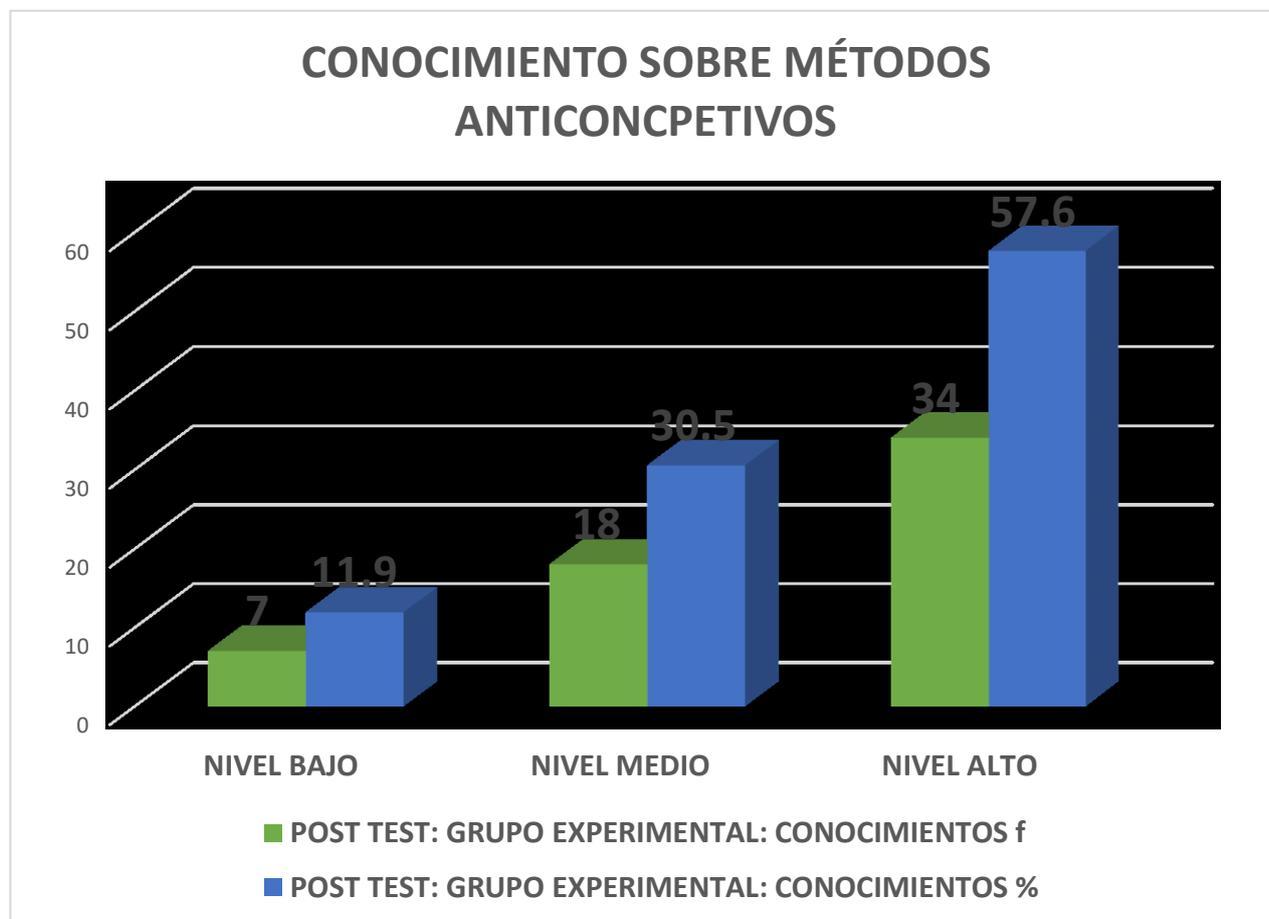
Se observa que el 11.9% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 30.5% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 57.6 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel Alto de información es el que predomina y alcanza un poco más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Bajo de información respecto a los métodos anticonceptivos.

Grafico nº 09

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.  
**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 10

**Actitudes sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**

<b>POST TEST: GRUPO EXPERIMENTAL: ACTITUDES</b>		
<b>ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
INADECUADA	17	28,8
ADECUADA	42	71,2
Total	59	100,0

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º “A” y “B” IE “MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Evaluando la Variable: Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “A” y “B” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

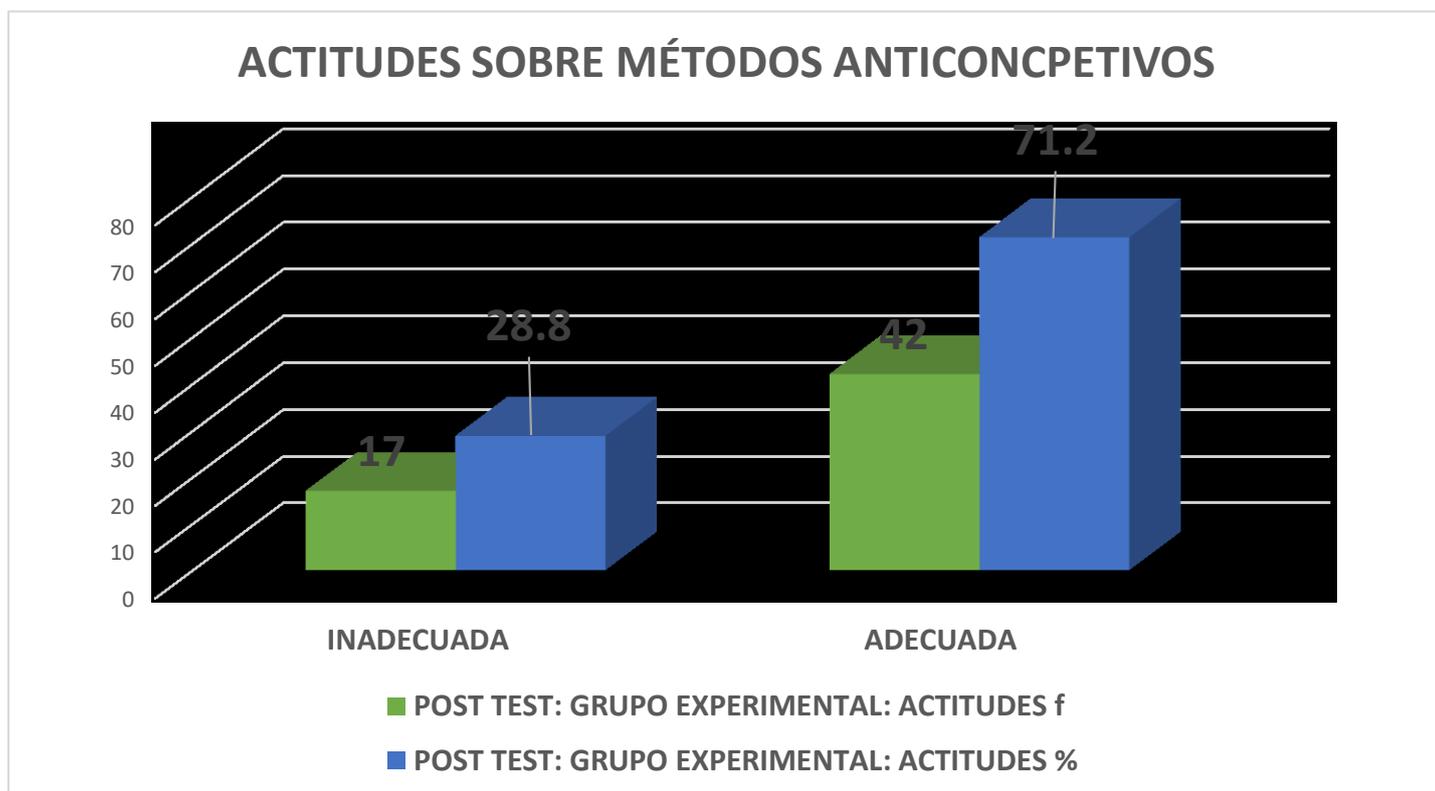
Se observa que el 28.8% de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; y el 71.2% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel que predomina es la Actitud adecuada y alcanza mucho más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Actitud inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Grafico nº 10

Actitudes sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.  
**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 11

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**

<b>POST TEST: GRUPO CONTROL: CONOCIMIENTOS</b>		
<b>CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
NIVEL BAJO	4	7.41
NIVEL MEDIO	30	55.56
NIVEL ALTO	20	37.04
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Evaluando la Variable: Nivel De Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “C” y “D” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

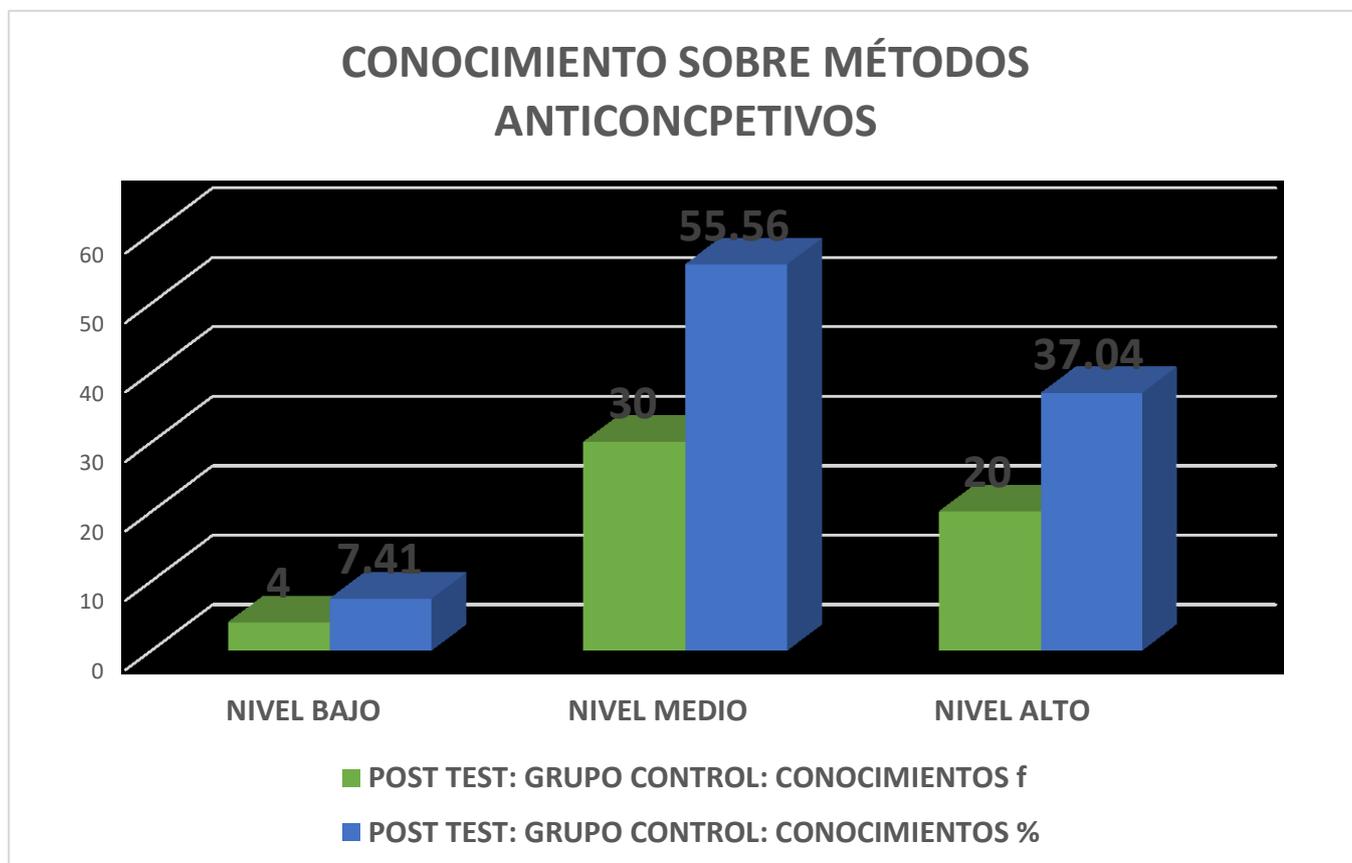
Se observa que el 7.41% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 55.56% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 37.04 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel medio de información es el que predomina y alcanza un poco más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Bajo de información respecto a los métodos anticonceptivos.

Grafico nº 11

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

Tabla nº 12

**Actitudes sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.**

<b>POST TEST: GRUPO CONTROL: ACTITUDES</b>		
<b>ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
INADECUADA	44	81.48
ADECUADA	10	18.52
Total	54	100,0

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

**ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:**

Los resultados del Pre Test en el Grupo Control en donde se está evaluando la Variable: Actitudes sobre Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes de las Aulas 5to. Secciones “C” y “D” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco.

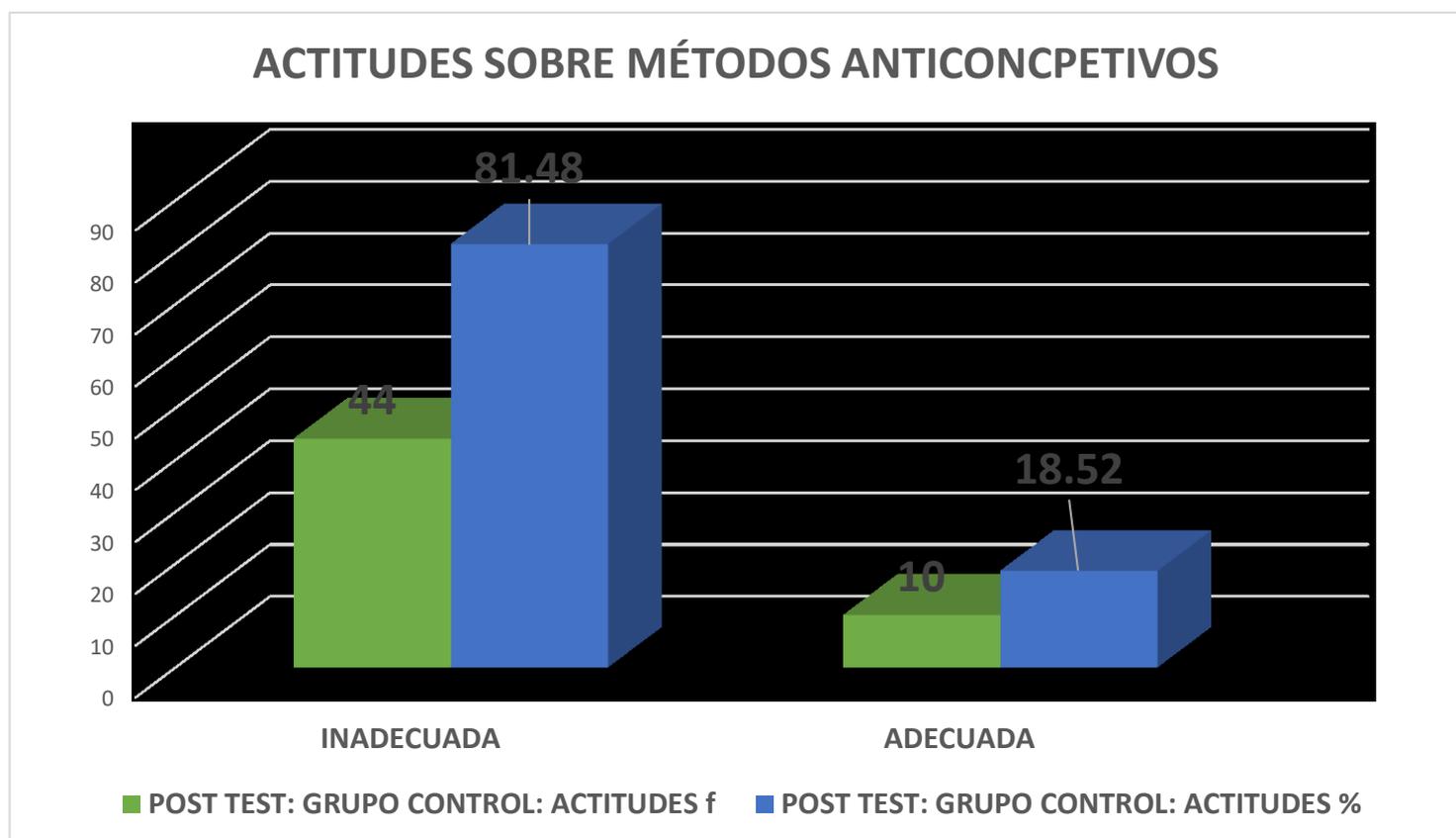
Se observa que el 81.48 % de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; el 18.52% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Se aprecia que el Nivel que predomina es la Actitud Inadecuada y alcanza mucho más de la mitad de la población estudiada.

Además, se aprecia que el menor porcentaje se ubica en el Nivel Actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Grafico nº 12

Actitudes sobre métodos anticonceptivos después de la aplicación del programa educativo en los adolescentes.



**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º”A” y “B” IE”MF”Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

## 4.2 Resultados inferenciales

Tabla n° 13

Aplicación del programa educativo sobre métodos anticonceptivos en la mejora del conocimiento de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.

GRUPO	POST TEST: NIVEL DE CONOCIMIENTO			TOTAL	VALOR	GL	SIG. ASINTÓTICA
	BAJO	MEDIO	ALTO				
GRUPO EXPERIMENTAL	7	18	34	59	7,241	2	0,027 <sup>a</sup>
GRUPO CONTROL	4	30	20	54			
TOTAL	11	48	54	113			

a: Chi-cuadrado de Pearson

FUENTE: Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5° A” y “B” IE”MF” Hco.

ELABORACION: Maricela Luz Marcelo Armas

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El “p-valor” o “Significación Bilateral” fue de  $0,027 < 0,05$ ; por lo tanto, se ACEPTA la **H<sub>a</sub>** que dice: El programa educativo es efectivo para mejorar el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, y se RECHAZA la **H<sub>0</sub>** que dice: El programa educativo **no** es efectivo para mejorar el nivel de conocimiento en los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

Tabla nº 14

**Aplicación del programa educativo sobre métodos anticonceptivos en la mejora de la actitud de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017.**

GRUPO	POST TEST:		TOTAL	VALOR	G	SIG.
	ACTITUD					
	INADECUAD	ADECUAD				
	A	A				ASINTÓTIC
						A
GRUPO EXPERIMENTAL	17	42	59	31,484	1	0,000 <sup>a</sup>
GRUPO CONTROL	44	10	54			
TOTAL	61	52	113			

**a: Chi-cuadrado de Pearson**

**FUENTE:** Guía de Entrevista Estructurada “Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes” Aulas 5º” A” y “B” IE”MF” Hco.

**ELABORACION:** Maricela Luz Marcelo Armas

### ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El “p-valor” o “Significación Bilateral” fue de **0,000 < 0,05**; por lo tanto, se **ACEPTA** la **H<sub>a</sub>** que dice: El programa educativo es efectivo para mejorar la actitud en los adolescentes sobre métodos anticonceptivos, y se **RECHAZA** la **H<sub>0</sub>** que dice: El programa educativo **no** es efectivo para mejorar la actitud en los adolescentes sobre métodos anticonceptivos.

## DISCUSION

La falta de conocimientos sobre métodos anticonceptivos se traduce en 8 a 30 millones de embarazos en el mundo por año, debido al fracaso en el uso de métodos anticonceptivos y su inexperiencia, datos que son confirmados por Gómez, Molina, y Zamberlin. (38)

La aplicación del programa educativo sobre métodos anticonceptivos fue eficaz para mejorar el conocimiento y la actitud de los adolescentes de la I.E. Milagros de Fátima Huánuco, 2017. Pues después de dicha aplicación Se observó que el 11.9% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 30.5% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 57.6 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos. De la misma forma se observó que el 28.8% de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; y el 71.2% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.

Respecto de los pre-saberes y de acuerdo con Demenjó (39), es más provechoso construir un nuevo conocimiento de otro ya existente que incluya lo que ha leído, oído, observado o bien experimentado durante la vida, para que sea más significativo y se establezca relaciones entre saberes que, a su vez, permite a los educadores diseñar estrategias educativas basadas en las necesidades de la propia población, incluyendo conceptos más elaborados, que aumenten la posibilidad de que el adolescente relacione su saber previo con el saber nuevo hasta lograr un aprendizaje basado en la reflexión y en la aplicación en su propia vida. En este caso, para todos los grupos de edad se toma como punto común el que los participantes compartan saberes previos

desconocidos, semejanza que implicó un aprendizaje más lento y la necesidad de encuentros más frecuentes en relación con el tema.

En el análisis de los resultados obtenidos respecto de los post-saberes, los investigadores Moccia y Medina (40) encontraron en su estudio que el 97% de los adolescentes conocían de la existencia de los métodos de planificación familiar, pero alrededor del 22% los usaban de forma incorrecta debido a que no habían sido educados acerca del tema; de lo anterior se concluye que las tareas educativas para adolescentes tienen éxito si son realizadas por personal preparado para dicho objetivo, tarea que debería retomar el personal de salud, el cual cuenta con un compromiso social y competencias en relación con la salud sexual y reproductiva.

En su estudio, Fétis, Bustos, Lanas, Baeza, Contreras, Hebel y Marucich, establecieron que los adolescentes tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos, pero que la prevalencia del uso es muy baja (37%), debido al desconocimiento y al poco apoyo de los profesionales de la salud en cuanto a la información, puesto que solo el 5.8% la recibe de parte de estos. (41)

Con respecto a la edad, en el estudio de Cruz y Cabrera (42), los resultados mostraron que el 64,4% de los adolescentes creen que la edad más oportuna para aprender acerca de los métodos anticonceptivos es entre 12 -18 años, dado que consideran que las personas tienen criterios formados; luego, el 22,6% cree que la edad indicada está entre los 7 y 12 años y el 12% , que debe ser después de los 19 años. En tales edades, analizadas desde el punto de vista de Schutt y Maddaleno (43), existen profundos cambios biológicos, psicológicos, sociales y cognitivos, que avanzan desde el pensamiento concreto en la adolescencia temprana o inicial hasta pensamientos lógicos y

formales en la adolescencia tardía, etapa en la que hay más interés por temas de sexualidad, los cuales requieren acompañamiento, información, asesoría y orientación, desde etapas muy tempranas, porque la sexualidad se ha entendido como genitalidad y no como el proceso inherente y connatural al desarrollo del ser humano.

La educación sexual efectiva debe tener, por lo tanto, características especiales en las que se involucren los adolescentes y jóvenes, así como la familia, primera educadora, y la institución educativa, dado que ambas entidades comparten la responsabilidad que existe frente a la infancia y la adolescencia en su crecimiento y desarrollo, y contribuyen a desarrollar habilidades para la vida y desarrollo del proyecto de vida de los adolescentes, al punto de que esa faena se considera un compromiso de todos, como lo señala el CONPES acerca de la prevención del embarazo y el logro de un proyecto de vida. (44)

## CONCLUSION

- ✓ El promedio del grupo control fue de  $15,5 \pm 0,9$  años. Con una media de 15 años y una moda de 15 años. La edad mínima fue de 14 años y la edad máxima de 17 años. En el grupo experimental observamos que el promedio de edad fue de  $15,5 \pm 0,9$  años con una media y una moda de 15 años. La edad mínima fue de 14 años y la edad máxima de 18 años.
- ✓ El grupo control podemos evidenciar que el 40,7% (22 adolescentes) fueron de género masculino y un 59,3% (32 adolescentes) fueron de género femenino. En el grupo experimental podemos evidenciar que el 40,7% (24 adolescentes) fueron de género masculino y un 59,3% (35 adolescentes) fueron de género femenino.
- ✓ Nivel De Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos que tuvieron los adolescentes del grupo experimental de las Aulas 5to. Secciones "A" y "B" de la IE Milagro de Fátima- Huánuco antes de la aplicación, Se observó que el 16.95% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 54.24% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 28.81 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos. Mientras que después de la aplicación Se observa que el 11.9% de ellos tienen un nivel Bajo de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; el 30.5% de ellos tiene un nivel Medio de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos; y el 57.6 % de ellos tienen un nivel Alto de conocimientos respecto a los métodos anticonceptivos.

- ✓ La actitud sobre Métodos Anticonceptivos que tuvieron los adolescentes del grupo experimental de las Aulas 5to. Secciones “A” y “B” de la IE Milagro de Fátima- Huánuco antes de la aplicación Se observa que el 69.49% de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; el 30.51% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos. Mientras que después de la aplicación Se observa que el 28.8% de ellos tienen una actitud Inadecuada respecto a los métodos anticonceptivos; y el 71.2% de ellos demuestran una actitud Adecuada respecto a los métodos anticonceptivos.
- ✓ El programa educativo sobre métodos anticonceptivos fue eficaz para mejorar el nivel de conocimiento y la actitud hacia el uso de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la IE Milagro de Fátima Huánuco.

## RECOMENDACIONES

- ✚ Se recomienda al Director de la Institución Educativa I.E. “MILAGRO DE FATIMA” implemente el programa desarrollado, en todos los niveles de la educación secundaria de la institución educativa para poder informar a los adolescentes la importancia de la prevención de embarazos precoz
- ✚ Realizar investigaciones sobre las vivencias y experiencias de jóvenes que ya han tenido embarazos precoces para mejorar la calidad de vida de estas adolescentes.
- ✚ A los padres de familia sean parte del programa tutorial que se les imparta a los adolescentes sobre cómo prevenir embarazos no deseados.
- ✚ Es importante que en el desarrollo de estos programas educativos para la prevención del embarazo precoz de las adolescentes en las instituciones educativas exista un trabajo articulado y comprometido con el director y plana docente, priorizando el compromiso del tutor de aula.
- ✚ Se sugirió que en el plan anual de trabajo del año escolar la implementación del programa educativo de salud sexual para la prevención del embarazo precoz de las adolescentes.
- ✚ A los padres de familia en conjunto con la plana docente establezcan vínculos de confianza para poder tratar temas de educación sexual que sean asimilados por los estudiantes para su desarrollo sexual y actitud responsable.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Mancilla J. Embarazo en adolescentes. Vidas en riesgo. Revista de Perinatología y reproducción humana. México D.C. 2012 junio; 26(1): p. 5- 7.
- 2) Higuera F, Domínguez Z. Higuera F, Domínguez Z. Opinión que tienen las adolescentes a cerca de la atención en la consulta de planificación familiar en el Instituto Nacional de Puericultura. 2017. Tesis para optar al título de Licenciado en Enfermería. Universidad Central de Venezuela. (2007).
- 3) Raguz M. Directora ejecutiva de redes jóvenes. Derechos sexuales y derechos reproductivos en adolescentes. 2006. Lima, Perú.
- 4) INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA: (INEI). Asociación Benéfica PRISMA, Macro internacional, encuesta demográfica y de salud familiar. 2002. Lima, Perú.
- 5) MINISTERIO DE SALUD. Plan nacional para la atención integral de la población de 5 a 19 años. 2006. Lima, Perú.
- 6) MINISTERIO DE SALUD. Proyecto de plan nacional para la reducción de la mortalidad materna. 2006. Lima, Perú.
- 7) Instituto nacional de estadística e informática: (INEI). Asociación Benéfica PRISMA, Macro internacional, encuesta demográfica y de salud familiar. 2006. Lima, Perú.
- 8) Folgar L. Anticoncepción en adolescentes. [Online].; 2012 [Citado el 24 de marzo del 2017]. Disponible en: <https://www.bvs.org.do/revistas/rmd/2002/63/01/rmd-2002-63-01-017-018.pdf>.

- 9) MINSA. Programa de salud reproductiva y Planificación Familiar. 2006. Lima, Perú.
- 10) Allik B. Los jóvenes y la salud reproductiva. Boletín de análisis e información. [Online].; 2017 [Citado el 24 de marzo del 2017]. Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/x56335/oj.htm>.
- 11) MINSA. Programa de salud reproductiva y Planificación Familiar. 2006. Lima, Perú.
- 12) Tyrer LB. Obstacles to use of hormonal contraception. Am J Obstet Gynecol. 2000 January; 1(3): p. 170.
- 13) Nafo F, Wollast E, Serniclaes W, Vekemans M. Ignorancias y prejuicios en la utilización de métodos anticonceptivos. Rev Med Brux. 2003 junio; 14(1): p. 216, 220.
- 14) OPS. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. 2009. 4ta edición. Ginebra.
- 15) Peláez MJ. Anticoncepción en los adolescentes y jóvenes, en Métodos Anticonceptivos. Actualidad y perspectivas en el Nuevo Milenio. La Habana: Ed. Científico Técnica; 2001.
- 16) Family Health International. Anticoncepción Hormonal y VIH. Network en español. 2007;248(1).
- 17) Posada M, Mora B. Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica. 2015 junio; 28(1): p. 1-13.
- 18) Urueta J. Actitudes sobre el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de una universidad pública del distrito de Santa Marta. Rev CSV. 2015 junio; 7(2): p. 11-19.

- 19)Alpízar J. “Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba. Rev. Med. Electrón. 2014 junio; 36(5).
- 20)Heredia KM. Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en adolescentes embarazadas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del distrito de Puente Piedra. Tesis para optar el grado académico de Obstetra. Universidad Alas Peruanas. 2014
- 21)Franco, J. Conocimientos y actitudes sexuales en los adolescentes del distrito de Querecotillo, sector II, Sullana. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2015 junio; 2(2): p. 458-474.
- 22)OMS. Salud de los adolescentes. [Online].; 2012 [Citado el 24 de marzo del 2017]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/adolescent\\_health/es/](http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/).
- 23)MINSA. Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA del 14 de agosto del 2009. [Online].; 2009 [Citado el 24 de marzo del 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20(1).pdf).
- 24)Tarragato SG. Salud sexual y reproductiva. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y Salud. 2009 junio; 23(12): p. 23-34.
- 25)OMS. Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health. sexual health. 2009 januari; 23(12).
- 26)(OPS) OPdIS. Promoción de la Salud Sexual Recomendaciones para la acción. Salud Sexual. 2009 enero; 21(11): p. 1-7.
- 27)Palermo T, Bleck J, Westley E. Knowledge and Use of Emergency Contraception: A Multicountry Analysis. International Perspectives on Sexual and Reproductive Health. 2014;40(2):79-86.

- 28) Serrano I. Anticoncepción en la adolescencia. Guía de Atención Ginecológica en la Infancia y Adolescencia. Grupo de Trabajo de Ginecología en la Infancia y Adolescencia. Madrid: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; 2013. p. 143-51.
- 29) Potter J, Santelli JS. Adolescent contraception: review and guidance for pediatric clinicians. *Minerva Pediatr.* 2015; 67:33-45.
- 30) Lopez LM, Stockton LL, Chen M, Seiner MJ, Gallo MF. Behavioral interventions for improving dual-method contraceptive use. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;30(3):CD010915.
- 31) Peláez MJ. Métodos anticonceptivos y adolescencia. Consideraciones para su selección e indicación”, en su *Controversias y aspectos novedosos sobre anticoncepción.* La Habana: Editorial Científico Técnica; 2009.
- 32) FIGO. Emergency Contraceptive Pills Medical and Service Delivery Guidelines.. International Federation of Gynecology & Obstetrics (FIGO). 3rd Edition. 2012.
- 33) Harel Z, Johnson CC, Gold MA, et al. Recovery of bone mineral density in adolescents following the use of depot medroxyprogesterone acetate contraceptive injections. *Contraception.* 2010;81(4):281-91.
- 34) Tia M, Guy N, Brock PH, Dake Yang. Retrospective review of intrauterine device in adolescent and young women. *J Ped Adolesc Gynecol.* 2012;25(3):195-200.
- 35) Yuzpe AA, Thurlow HJ, Ramzy I, Leyshon JI. Post coital contraception: a pilot study. *J Reprod Med.* 1974; 13:53-9.
- 36) Fonseca Livias A. investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. 1st ed. Unheval, editor. Huánuco: Unheval; 2012.

- 37) Aguilar Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2012 junio; 11(1).
- 38) Gómez, I., Molina, R., Zamberlin, N. Factores relacionados con el embarazo y la maternidad en menores de 15 años en América Latina y el Caribe. Federación Latinoamericana de sociedades de obstetricia y ginecología (FLASOG). 2011. 2011. Lima, Perú. ISBN:978-612-45897-68, pp. 17, 23, 24, 27,28.
- 39) Demejó M. El proceso cognitivo y el aprendizaje profesional.. 2010. Revista Educación Médica. 8 (1), pp.11-16.
- 40) Moccia, A., Medina, R. ¿Qué saben los adolescentes a cerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan?. 2009. Revista Médica del Uruguay. 22(3), pp.185-190.
- 41) Fétis, G., Bustos, L., Lanas, F., Baeza, B., Contreras, J., Hebel, E., Marucich, C. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. 2008. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología. 73(6), pp. 362-369
- 42) Cruz, A. y Cabrera, D. Conocimientos sobre el uso de métodos anticonceptivo y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del Colegio Técnico "Federico Páez". Tesis para optar al título de Licenciada en Enfermería. 2010. Universidad del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela de Enfermería. Ibarra, Ecuador.
- 43) Schutt, J. y Maddaleno, M. Salud Sexual y Desarrollo de Adolescentes y Jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas Organización Panamericana de la Salud 2003. 2003. Washington. D.C.

- 44)CONPES. Formulación de estrategia para la prevención del embarazo y proyecto de vida. Bogotá. 2011. Septiembre.
- 45)Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco 2005. Salud en Tabasco. 2005 enero; 11(2): p. 333-338.

## **ANEXO**

## ANEXO 01

### “GUÍA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA”

#### "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES"

**Instrucciones:** Estimado alumno, a continuación, le presento una serie de preguntas relacionadas al nivel de conocimiento que usted tiene sobre los métodos anticonceptivos, por lo que ruego responder marcando con una X o rellenando con letra clara y legible la respuesta que usted considera correcta. Las respuestas serán manejadas con total confidencialidad y anonimato. **Muchas gracias.**

#### I. DATOS DE IDENTIFICACION.

Código: .....

Edad: ..... Género: ..... I.E.:.....

#### II. DATOS SOBRE LA INFORMACIÓN RECIBIDA

1. ¿Recibiste información sobre, los métodos anticonceptivos?

Si ( ) No ( )

2. ¿De dónde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos?

- a. Padres ( )
- b. Amigos ( )
- c. Libros, revistas, y periódicos ( )
- d. Radios y/o televisión ( )
- e. Colegios ( )
- f. Profesionales de salud ( )
- g. Otros ( ).....

#### III. NIVEL DE CONOCIMIENTOS

3. ¿Métodos anticonceptivos es?

- a. Uso de medicamentos para espaciar el embarazo ( )
- b. Conjunto de medidas para la planificación familiar ( )
- c. Evitar tener relaciones sexuales ( )
- d. Desconoce ( )

4. Los métodos anticonceptivos sirven para:

- a) Prevenir enfermedades entre el hombre y la mujer ( )
- b) Evitar el embarazo ( )
- c) Evitar los dolores de la menstruación ( )
- d) Ayudar al embarazo ( )
- e) Desconoce ( )

**5. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?**

- a) Ritmo, píldora, T de cobre
- b) Inyección, condón, óvulos
- c) Todas las anteriores
- d) Ninguna de las anteriores

**6. ¿Qué método anticonceptivo preferiría usar más?**

- a) Diu
- b) Coito interrumpido
- c) Duchas vaginales
- d) Ritmo
- e) Preservativo
- f) Píldoras
- g) Ampollas
- h) Óvulos

**7. ¿Qué métodos anticonceptivos usaría menos?**

- a) Diu
- b) Coito interrumpido
- c) Píldoras
- d) Ritmo
- e) Preservativo
- f) Píldoras
- g) Ampollas
- h) Óvulos
- i) Desconoce

**8. ¿Cuál es el método anticonceptivo mas seguro?**

- a) Coito interrumpido
- b) Temperatura basal
- c) Observación de moco cervical
- d) T de cobre
- e) Desconoce

**9. El uso de los anticonceptivos pueden considerarse:**

- a) Una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado
- b) Acto pecaminoso e inmortal
- c) Acto normal del adolescente
- d) Desconoce
- e) Solo debe practicarlo el varón

**10. Los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres son:**

- a) Condón, coito interrumpido, vasectomía
- b) Píldora, método del ritmo, t de cobre
- c) Condón, píldora, t de cobre
- d) Desconoce

**11. Los métodos anticonceptivos de uso para el varón son:**

- a) Condón, coito interrumpido, vasectomía     ()
- b) Píldora, método del ritmo, t de cobre     ()
- c) Condón, píldora, t de cobre                 ()
- d) Desconoce   ()

**12. Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión medica**

- a) Píldora, inyecciones, t de cobre             ()
- b) Método del ritmo, coito interrumpido     ()
- c) a y b   ()
- d) Desconoce

#### IV. NIVEL DE CONOCIMIENTOS GENERAL

AFIRMACIONES	SI	NO
1. Conoce el concepto de los métodos anticonceptivos	1	0
2. Define la utilidad de los métodos anticonceptivos	1	0
3. Conoce 3 o más métodos anticonceptivos	1	0
4. Reconoce los métodos anticonceptivos que se usan con mayor frecuencia	1	0
5. Reconoce los métodos anticonceptivos que se usan con menor frecuencia	1	0
6. Indica el método anticonceptivo más seguro.	1	0
7. Considera al método anticonceptivo como una forma inteligente de evitar el embarazo	1	0
8. Identifica los métodos anticonceptivos para mujeres	1	0
9. Describe los métodos anticonceptivos para varones	1	0
10. Menciona los métodos anticonceptivos que requieren supervisión médica.	1	0

**Puntaje:**

8 a 10 puntos: Conocimiento ALTO

4 a 7 puntos: Conocimiento MEDIO

0 a 3 puntos: Conocimiento BAJO

**ANEXO N° 02**  
**“GUIA DE OBSERVACIÓN”**

**"ACTITUD HACIA LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES"**

Código: .....

<b>Actitud respecto a los métodos anticonceptivos</b>	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo
1. Los adolescentes que se valoran usa algún método anticonceptivo para protegerse.	3	2	1
2. El uso de anticonceptivos es un acto inmoral	1	2	3
3. Los métodos anticonceptivos son seguros y eficaces.	1	2	3
4. No sientes placer durante la relaciones sexuales al usar anticonceptivos	1	3	2
5. Los que usan anticonceptivos no se aman así mismos (as).	1	2	3
6. Es normal usar anticonceptivos	3	2	1
7. No me siento segura (o) al usar métodos anticonceptivos.	1	3	2
8. El uso de anticonceptivos no incomoda durante las relaciones sexuales.	3	1	2
9. Los métodos anticonceptivos sólo deben usar las personas casadas	1	2	3
10. Los adolescentes no debe usar métodos anticonceptivos	1	2	3
11. Los métodos anticonceptivos sólo deben usar los varones.	1	2	3
12. Es normal que los adolescentes usen anticonceptivos para protegerse.	3	2	1
13. Los métodos anticonceptivos no son seguros ni eficaces.	3	2	1
14. El uso de anticonceptivos evita embarazos no deseados.	3	2	1
15. No debemos confiar en los métodos anticonceptivos.	3	2	1
16. No es cierto que los anticonceptivos eviten los embarazos no deseados.	1	2	3
17. Los que tienen relaciones sexuales deben usar algún anticonceptivo para protegerse	3	2	1
18. No es necesario usar anticonceptivos en las relaciones sexuales	1	2	3
19. El uso de anticonceptivos permite conseguir una sexualidad libre.	3	2	1
20. Para tener una sexualidad libre no es necesario usar anticonceptivos.	1	2	3

**Puntaje:**

Actitud inadecuada: 20 – 40 Puntos.

Actitud adecuada: 41 a 60 puntos.

**ANEXO N° 03**

**“CONSENTIMIENTO INFORMADO”**

Código: .....

**HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** PROGRAMA EDUCATIVO APLICADO AL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MILAGROS DE FÁTIMA HUANUCO 2011.

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para que me entreviste un personal autorizado del Proyecto de la Universidad de Huánuco, organización de investigación no lucrativa situada en Huánuco.

Entiendo que la entrevista formará parte de una investigación centrada en la aplicación de un programa educativo sobre métodos anticonceptivos en el centro educativo que estudia mi menor hijo; este estudio consistirá en una entrevista estructurada y un Cuestionario. Asimismo, a mi hijo le evaluarán sus conocimientos y actitudes sobre estos métodos en los horarios y el APAFA decidan. La capacitación durará aprox. 45 minutos. Es también de mi conocimiento que el investigador puede ponerse en contacto conmigo en el futuro, a fin de obtener más información.

He concedido libremente la entrevista a mi menor hijo. Se me ha notificado que es totalmente voluntaria y que aún después de iniciada puedo retirarlo o decidir darla por terminada en cualquier momento. Se me ha dicho que las respuestas a las preguntas no serán reveladas.

Este estudio contribuirá a entender mejor la problemática y la solución de los padres adolescentes. Sin embargo, Yo y mi hijo no recibiremos ningún beneficio económico directo como resultado de su participación o como compensación por cualquier esfuerzo, molestia o costo en bienes asociados con mi participación en este estudio.

Para tal fin facilitaré al investigador la participación de mi hijo(a) en forma oportuna a las sesiones posteriores en la fecha que se me indique y me comprometo a seguir las indicaciones que me indicarán.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que la Obsta. Maricela Marcelo Armas es la persona a quien debo buscar o llamar al fono 962606338 en caso de que tenga alguna pregunta acerca del estudio sobre los derechos de mi hijo como participante.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o apoderado(a)

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

Huánuco, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017

**ANEXO N° 04**

**“HOJA DE INFORMACIÓN PARA LAS MADRES”**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** PROGRAMA EDUCATIVO APLICADO AL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MILAGROS DE FÁTIMA HUANUCO 2011.

**OBJETIVO GENERAL:** Determinar la efectividad del programa educativo aplicado al conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Milagro de Fátima, Huánuco 2011.

**DESCRIPCIÓN**

En el presente estudio se pretende evaluar la actitud que tienen los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos, para lo cual se aplicará un pre test: mediante la entrevista para determinar el nivel de conocimiento y posteriormente la guía de observación donde se evaluará las actitudes ante los métodos anticonceptivos y al concluir se aplicará un post test para evaluar el efecto del Programa educativo impartido.

Todas las intervenciones programadas están a favor a la salud de su(s) hijo(s); por lo que le solicitamos dar su aprobación para participar en este estudio, además que no efectuará ningún gasto para trasladarse porque las intervenciones serán programadas en las mismas fechas que acuden al Centro educativo.

Los datos captados de su persona serán totalmente confidenciales y que no se le otorgará ninguna retribución económica por su colaboración.

La participación en el estudio es totalmente voluntaria. Además, su hijo(a) tiene el derecho de revocar su consentimiento y abandonar en cualquier momento, si lo estima conveniente, sin necesidad de explicaciones.

**La Investigadora**

**ANEXO N° 05**

**“FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO”**

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** PROGRAMA EDUCATIVO APLICADO AL CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. MILAGROS DE FÁTIMA HUANUCO 2017.

Autor: Obsta. Maricela Marcelo Armas.

**Estimado(a) Experto(a)**

Usted ha sido escogido entre un grupo de personas expertas, de acuerdo a su experiencia y conocimiento con el fin de validar el instrumento de medición.

El presente instrumento ha sido diseñado con el propósito de proponer un Programa de capacitación educativa sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes.

La información suministrada por usted será de gran valor, como parte del proceso de validación del instrumento, para su posterior aplicación a los estudiantes; donde se recogerá la información mediante la escala policotómica que se anexa.

Usted evaluará cada ítem de acuerdo con tres criterios: pertinencia, consistencia y claridad.

**Pertinencia;** se refiere que los ítems se adaptan a la teoría y demás aspectos manejados en la investigación.

**Consistencia;** establece si los ítems miden en profundidad los factores que se estudian.

**Claridad;** determina la formulación de los ítems en su entendimiento y redacción.

Para la correspondiente evaluación de ítems, se requiere que usted proceda de la siguiente manera:

1. Marque con una “X” en la casilla correspondiente de la hoja de validación que se anexa, para señalar si hay o no pertinencia, consistencia y claridad de los ítems.
2. Si el ítem no corresponde al criterio, haga las observaciones pertinentes en la columna diseñada para tal fin, indicando si el ítem debe ser mejorado o eliminado.
3. Se agradece escriba cualquier observación adicional en torno a la totalidad o alguna parte específica del instrumento que requiera ser mejorada en cuanto a la forma, contenido u otro aspecto.

## FORMATO DE REVISIÓN Y VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Apellidos y Nombre(s): .....

Título que posee.....

Especialidad:.....

Lugar de trabajo:.....

Cargo que desempeña:.....

N°	ITEMS	PERTINENCIA		CONSISTENCIA		CLARIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Recibiste información sobre, los métodos anticonceptivos?							
2	¿De dónde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos?							
3	¿Métodos anticonceptivos es?							
4	Los métodos anticonceptivos sirven para							
5	¿Qué métodos anticonceptivos conoces?							
6	¿Qué método anticonceptivo preferiría usar más?							
7	¿Qué métodos anticonceptivos usaría menos?							
8	¿Cuál es el método anticonceptivo mas seguro?							
9	El uso de los anticonceptivos pueden considerarse							
10	Los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres son							
11	Los métodos anticonceptivos de uso para el varón son							
12	Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica							

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? Si ( ) No ( ). En caso de Si, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: Si ( ) No ( )

.....  
Firma y Sello.

### CONSOLIDADO DE LOS INSTRUMENTOS

N°	ITEMS	Expertos				TOTAL	%
		1	2	3	4		
1.	¿El instrumento responde al Planteamiento del Problema?	1	1	1	1	4	100.0
2.	¿El instrumento responde a los objetivos del Problema?	1	1	1	1	4	100.0
3.	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la elaboración del instrumento?	1	1	1	1	4	100.0
4.	¿El instrumento responde a la Operacionalización de las variables?	1	1	1	1	4	100.0
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	1	1	1	1	4	100.0
6.	¿Los ítems están redactados de forma clara y precisa?	1	1	1	0	3	83.3
7.	¿El número de ítems es adecuado?	1	1	1	0	3	83.3
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	1	1	1	1	4	100.0
9.	¿Se deben incrementar el número de ítems?	1	1	0	1	3	83.3
10.	¿Se debe eliminar algunos ítems?	1	1	1	1	4	83.3
<b>TOTAL</b>		10	10	9	8	6	100

**PROMEDIO %    93.3**

Leyenda:

1 = Si.

2 = No

## ANEXO N° 06

### “DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO”

Para la validez de los conocimientos hacia los métodos anticonceptivos se aplicó la fórmula r de Pearson a cada uno de los resultados de la prueba piloto, obteniéndose:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

ITEM	r
1 .....	0.48
2 .....	0.30
3 .....	0.29
4 .....	0.37
5 .....	0.26
6 .....	0.45
7 .....	0.36
8 .....	0.32
9 .....	0.46
10 .....	0.38

Como se puede observar  $r > 0.20$ , esto indica que el instrumento es válido, por lo tanto, este instrumento es válido en cada uno de sus ítems.

## ANEXO N° 07

### “ESTUDIO PILOTO PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO”

Para determinar la consistencia del proceso de medición o de los resultados, se aplicó el coeficiente de confiabilidad “Alfa de Crombach” mediante la varianza de los ítems:

Encuestados	N° de Ítems												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	55
2	3	4	3	4	5	5	5	5	4	5	2	3	48
3	4	4	3	3	5	5	3	5	2	4	3	5	46
4	3	5	3	2	5	5	3	5	3	4	3	3	44
5	3	4	4	3	5	5	4	4	4	3	2	4	45
6	3	5	3	5	5	5	4	4	5	5	2	3	49
7	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	2	5	51
8	1	4	1	1	1	1	4	3	4	4	2	3	29
9	3	4	3	3	4	4	5	5	3	4	4	4	46
10	3	5	3	5	5	5	5	5	5	4	2	5	52
<b>Varianza ítems</b>	1	0.3	1	1.8	1.6	1.6	0.7	0.5	1.1	0.4	0.5	0.8	<b>49.611</b>

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Dónde:

A = Alfa de Crombach.

N = Número de ítems.

$\sum Vi$  = Sumatoria de la varianza de los ítems.

Vt = Varianza de los totales.

Reemplazando en la fórmula:

$$\alpha = \frac{12}{11} \left[ 1 - \frac{11.32}{49.611} \right]$$

$$\alpha = 1.05 (0.7718)$$

$$\alpha = \mathbf{0.81}$$

El resultado de alfa de Crombach es cercano a la unidad por lo que se deduce que el instrumento es fiable, que hace mediciones estables y consistentes. Por lo tanto, la entrevista tiene un 81% de confiabilidad y un 19% de grado de error.

## PROGRAMA EDUCATIVO

**COMPETENCIA:** “LOS ADOLESCENTES MANIFIESTAN CRITERIOS DEFINIDOS SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS PARA PRESERVAR SU SALUD”

### CUADRO DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

METODOLOGIA	ESTRATEGIA	MATERIALES	TIEMPO
<b>1. Actividad Motivadora</b>	Trabajo en equipo	Tarjetas descriptivas de los métodos Muestras de métodos	20'
“Informándose sobre anticonceptivos”			
<b>2. Actividad Básica</b>	Exposición dialogada	Rotafolio	15'
Refuerzo de los contenidos de anticonceptivos			
<b>3. Actividad Evaluadora</b>	Participación colectiva	¿Cómo lo usaría?	15
“Yo respondo”			
<b>4. Actividad de extensión</b>	Participación colectiva	Papelografos Plumones Cinta para pegar.	25'
Elaboración de afiches.			
Tiempo total por sesión			75'

**DURACIÓN:** 12 semanas. La última semana será de evaluación.

SESION	EJES TEMÁTICOS	OBJETIVO	FECHA
I.	Adolescencia y Proyecto de Vida:	Facilitar la libre expresión de las adolescentes respecto a sus aspiraciones personales.	Semana 1 y 2
II.	Salud sexual y reproductiva.	Informar a los adolescentes sobre aspectos de sexualidad y salud. Valorar la importancia de la salud sexual como parte integral de la vida.	Semana 3 y 4
III.	MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS: Los Métodos Anticonceptivos naturales:	Reconocer los métodos anticonceptivos naturales como medidas de prevención en los factores de riesgo de la salud sexual.	Semana 5 y 6
IV.	Métodos anticonceptivos físicos.	Reconocer los métodos anticonceptivos físicos como medidas de prevención en los factores de riesgo de la salud sexual.	Semana 7 y 8
V.	Métodos anticonceptivos químicos:	Reconocer los métodos anticonceptivos químicos como medidas de prevención en los factores de riesgo de la salud sexual.	Semana 9 y 10
VI.	Actitudes frente a los Métodos Anticonceptivos.	Los adolescentes desarrollan y expresan su posición y actitudes frente al uso de los métodos anticonceptivos.	Semana 11 y 12
EVALUACIÓN			Semana 12

## **SESION DE APRENDIZAJE PREVISTAS**

### **SESION DE APRENDIZAJE Nro. 01**

---

#### **TITULO DE LA SESION: ADOLESCENCIA PROYECTO DE VIDA**

---

**Duración de la sesión:** 90 minutos.

**Contenidos o Temas a desarrollar:**

- Definición de adolescencia
- Características.
- Diferencias con otras etapas de la vida
- Metas personales
- Proyecto de vida

**Metodología:** Expositiva por parte del educador, lluvia de ideas de los adolescentes, entrega de folleto y lectura con discusión. Cada adolescente elaborara su proyecto de vida personal para los próximos 10 años (expresado en un dibujo o un texto para luego exponerlo en grupos conformados por la docente. Docente proporcionara a los adolescentes una lectura con dos casos de proyecto de vida, luego procederán a analizarlo identificando los motivos de éxito y aquellos que no permitieron su realización.

**Docentes responsables.** Encargado de tutoría y un personal de salud de apoyo.

- Medios y materiales educativos a emplear.
- Pizarra y tizas
- Papel reciclado para anotar ideas que les hayan resultado interesantes
- Lectura con 2 casos
- Folletos
- Ordenador con proyector
- Vídeo: “Caso de un proyecto de vida.

## **SESIÓN DE APRENDIZAJE NRO. 02**

---

### **TITULO DE LA SESION: LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

---

**Duración de la sesión:** 90 Minutos.

**Contenidos o temas desarrollar:**

- ¿Qué es la salud sexual?
- ¿Cuáles son los beneficios de gozar de salud sexual?
- Recomendaciones para una adecuada salud sexual.
- Características de la salud sexual.
- Toma de decisiones frente a la salud sexual.
- Sexualidad en la adolescencia: vídeo educativo.
- ¿Cómo influye el uso de métodos anticonceptivos en la salud sexual y reproductiva?

**Metodología:** Expositiva por parte del educador, lluvia de ideas de los adolescentes, entrega de folleto, proyección de video educativo.

**Personal de Apoyo o aliados para enseñanza:** Personal de salud a cargo.

**Medios y materiales:**

- Pizarra y tizas
- Papel reciclado para anotar ideas que les hayan resultado interesantes
- Lectura
- Folletos
- Ordenador con proyector
- Vídeo

## **SESION DE APRENDIZAJE Nro. 03**

---

### **TITULO DE LA SESION: LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES**

---

**Duración de la clase:** 90 minutos.

**Contenidos o Temas a desarrollar:**

- Definición.
- Importancia
- Uso adecuado
- Frecuencia
- Mecanismos de acción
- Indicaciones
- Contraindicaciones
- Principio fisiológico.
- Tasa de efectividad

**Metodología:** Expositiva por parte del educador, lluvia de ideas de los adolescentes, entrega de folleto, proyección de video educativo.

**Encargada de la Sesión:** Personal de salud a cargo.

**Medios y Materiales a utilizar:**

- Pizarra y tizas
- Lectura
- Folletos
- Ordenador con proyector
- Vídeo

## **SESION DE APRENDIZAJE Nro. 04**

---

### **TITULO DE LA SESION: METODOS ANTICONCPETIVOS FISICOS**

---

**Duración de la sesión:** 90 MINUTOS.

**Contenidos o temas a desarrollar:**

- Definición
- Importancia
- Uso adecuado.
- Frecuencia
- Mecanismos de acción.
- Indicaciones
- Contraindicaciones
- Principio fisiológico.
- Tasa de efectividad

**Metodología:** Expositiva por parte del educador, lluvia de ideas de los adolescentes, entrega de folleto, proyección de video educativo.

**Encargado de la Clase:** Docente de tutoría con apoyo de personal de salud.

**Medios y Materiales.**

- Pizarra y tizas
- Papel reciclado para anotar ideas
- Lectura
- Folletos
- Ordenador con proyector
- Vídeo

## **SESION DE APRENDIZAJE Nro. 05**

---

### **TITULO DE LA SESION DE APRENDIZAJE: METODOS ANTICONCEPTIVOS QUIMICOS**

---

**Duración de la sesión:** 90 Minutos.

**Contenidos o temas a desarrollar:**

- Definición.
- Importancia.
- Uso adecuado.
- Frecuencia:
- Mecanismos de acción.
- Indicaciones
- Contraindicaciones
- Principio fisiológico.
- Tasa de efectividad

**Metodología:** Expositiva por parte del educador, lluvia de ideas de los adolescentes, entrega de folleto, proyección de video educativo.

**Encargados de la Sesión de aprendizaje:** Docente de tutoría y un personal de salud.

**Medios y materiales a utilizarse durante la clase.**

- Pizarra y tizas
- Papel reciclado para anotar ideas
- Lectura
- Folletos
- Ordenador con proyector
- Vídeo

## **SESION DE APRENDIZAJE Nro. 06**

---

### **TITULO DE LA SESION DE APRENDIZAJE: ACTITUDES FRENTE A LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS**

---

**Duración de la sesión:** 90 Minutos.

**Contenidos o temas a desarrollar:**

- La auto estima, proyecto de vida y control de la natalidad.
- Emplear métodos anticonceptivos - una decisión responsable
- Ser padres – Una decisión.
- Moral y anticoncepción
- Mitos frente a la anticoncepción.

**Metodología:** Lluvia de ideas, entrega de folleto con discusión, demostración con Entretenimiento.

**Encargados de la Sesión de aprendizaje:** Docente de tutoría y un personal de salud.

**Medios y materiales a utilizarse durante la clase.**

- Pizarra y tizas
- Papel reciclado para anotar ideas
- Lectura
- Folletos
- Ordenador con proyector
- Vídeo