

UNIVERSIDAD NACIONAL
“TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA”
DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

INFORME DE TESIS

Relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Tesis para optar el título profesional de:
Licenciada en Enfermería.

Presentada por:
Br. Ketzibely Calampa Soplá.

Asesora:
Lic. María Esther Saavedra Chinchayán

Chachapoyas – Perú

2010

DEDICATORIA

A mí querido padre Manuel por su apoyo incondicional desde el lugar donde se encuentre y a mi señora madre Orfa por ser una mujer ejemplar y luchadora por sacarnos adelante a mí y mis hermanos.

Con todo mi amor y gratitud a mis hermanos Roli, Celeni y Jhesely quienes representan el principal motivo de mi constante superación.

A tí amigo lector por valorar la importancia del aprendizaje y su aplicación en el campo de acción.

La Autora.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y guiarme con su infinita sabiduría en el que hacer de mi vida, así como en la realización de este trabajo de investigación; también un agradecimiento grande a mis padres por brindarme su apoyo incondicional en la realización de esta investigación.

Un agradecimiento infinito a la Licenciada en Enfermería María Esther Saavedra Chinchayán; asesora de la presente Tesis, por la dirección, revisión de los borradores y revisión final del presente trabajo.

A la Licenciada Mariel Del Rocío Choton Calvo, por su asesoramiento y apoyo incondicional en el procesamiento y análisis estadísticos de la tesis.

Mi agradecimiento especial a todos los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas que con su apoyo, paciencia y colaboración me ha permitido realizar y tener resultados positivos en el trabajo de investigación.

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Dr. VICENTE MARINO CASTAÑEDA CHÁVEZ


Rector

Ing. MIGUEL ANGEL BARRENA GURBILLÓN

Vicerrector Académico

Dra. FLOR TERESA GARCÍA HUAMÁN

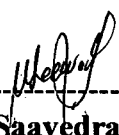
Vicerrectora Administrativa


Mg. GLADYS BERNARDITA LEÓN MONTOYA
Decana de la Facultad de Enfermería

VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo, **María Esther Saavedra Chinchayán** identificado con DNI N° 17842662, con domicilio legal en la Jr. Junín N° 720, Licenciada en Enfermería con CEP N° 22178, docente de la Facultad de Enfermería, hago constar que la tesis titulado: “Relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010” ha sido realizada por la **Br. Ketzibely Calampa Sopla**.

Por lo indicado doy testimonio y visto bueno, que la Br. Ketzibely Calampa Sopla, realizó el trabajo de investigación mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.



Lic. María Esther Saavedra Chinchayán
DNI N° 17842662
CEP 22178

JURADO DE TESIS



Mg. Enf. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO.

Presidenta



Lic. Enf. TERESITA ALIDA DAMIÁN CUBAS.

Secretaria



Lic. Enf. SONIA CELEDONIA HUYHUA GUTIERREZ.

Vocal

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
AUTORIDADES DE LA UNAT-A.....	iii
Vº Bº DEL ASESOR.....	iv
JURADO EVALUADOR.....	v
ÍNDICE GENERAL.....	vi
I. RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	
II. INTRODUCCIÓN.....	1
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	8
1. Diseño de investigación.....	8
2. Descripción del área de estudio.....	8
3. Universo y Muestra.....	8
4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	9
5. Validez y confiabilidad del instrumento.....	9
6. Procedimientos y análisis de datos.....	10
IV. RESULTADOS.....	11
V. DISCUSIÓN.....	17
VI. CONCLUSIONES.....	23
VII. RECOMENDACIONES.....	24
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	11
TABLA N° 2: Uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	13
TABLA N° 3: Relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	15

ANEXOS

	Pág.
TABLA N° 1: Distribución porcentual de los estudiantes adolescentes que tiene relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	39
TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que no tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	39
TABLA N° 3: Distribución porcentual según edad por nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	40
TABLA N° 4: Distribución porcentual según su sexo por nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	40
TABLA N° 5: Distribución porcentual según información recibida por nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	41

- TABLA N° 6:** Distribución porcentual según edad por el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010. **42**
- TABLA N° 7:** Distribución porcentual según su sexo por nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010. **42**
- TABLA N° 8:** Distribución porcentual según información recibida de métodos anticonceptivos por el uso de los mismos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010. **42**
- TABLA N° 9:** Uso de tipo de método anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010. **43**

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N° 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	12
GRÁFICO N° 2: Uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	14
GRÁFICO N° 3: Relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.	16

RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal, no experimental; cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010. La población estuvo conformada por 150 estudiantes adolescentes entre 16 y 21 años de edad, que cumplían el criterio de inclusión-exclusión. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario de preguntas mixtas-tipo filtro. En los resultados se evidencian que el 14.7% de los estudiantes tienen conocimiento deficiente a cerca de los métodos anticonceptivos, el 76.6% tienen nivel de conocimiento regular y el 8.7% tienen nivel de conocimiento bueno. Así mismo el 79.3% usan métodos anticonceptivos, mientras que el 20.7% no usan los métodos anticonceptivos. De la relación entre el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos se evidencia que el 12.0%, 59.3% y el 8.0% de los que usan los métodos anticonceptivos tienen un nivel de conocimiento deficiente, regular y bueno respectivamente; del mismo modo el 2.7%,17.3% y el 0.7% que no usan métodos anticonceptivos tiene un nivel de conocimiento deficiente, regular y bueno respectivamente. Concluyéndose que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, según la prueba de la independencia de criterios del Chi cuadrada.

PALABRAS CLAVES: Conocimiento, uso, métodos anticonceptivos, adolescentes

ABSTRACT

The present work of type investigation descriptive-correlational, of traverse court, not experimental; whose objective was to determine the relationship among the level of knowledge with the use of the adolescent students' of the Ability of Infirmary of the National University birth-control methods Toribio Rodríguez of Mendoza of Amazons, November 2009 - February 2010. The population was conformed by 150 adolescent students among 16 and 21 years of age that completed the inclusion-exclusion approach. For the gathering of data the technique of the survey was used and like instrument the questionnaire of questions mixed-type filter. In the results they are evidenced that 14.7% of the students has faulty knowledge to near the birth-control methods, 76.6% has level of regular knowledge and 8.7% they have level of good knowledge. Likewise 79.3% uses birth-control methods, while 20.7% doesn't use the birth-control methods. Of the relationship among the level of knowledge with the use of birth-control methods is evidenced that 12.0%, 59.3% and 8.0% of those that use the birth-control methods have a level of faulty knowledge, to regulate and good respectively; in the same way 2.7%, 17.3% and 0.7% that don't use birth-control methods have a level of faulty knowledge, to regulate and good respectively. Being concluded that significant relationship doesn't exist between the level of knowledge and use of birth-control methods, according to the test of the independence of approaches of the square Chi.

KEY WORDS: Knowledge, use, birth-control methods, adolescents.

INTRODUCCIÓN

En la conferencia internacional sobre población y desarrollo celebrado en El Cairo-Egipto en 1994 en su capítulo VII plantea que la salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, con sus funciones y procesos. Ello lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y tener acceso a métodos de su elección seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles en materia de planificación de la familia, así como a otros métodos de su elección para la regulación de su fecundidad, que no estén legalmente prohibidos y el derecho de la mujer a tener acceso a los servicios de atención de la salud que propicien los embarazos y los partos sin riesgos. Actualmente la salud reproductiva es parte de la salud integral, por lo que es necesario conocer las necesidades y problemas que los jóvenes enfrentan para así desarrollar programas de promoción, protección y de prevención efectivos y eficaces; para los grupos de riesgo de salud reproductiva, donde encuentran los adolescentes cuyo inicio sexual precoz unido a la falta de conocimientos e información, se suma en separación que hay entre la madurez biológica que tiende a adelantarse y la psicosocial que se ha desplazado a edades más avanzadas. (Álvarez Villanueva R. 2001)

Un importante aporte al campo de salud reproductiva, lo constituye la sexualidad humana que es un proceso de construcción gradual, que integra elementos biológicos, psico-sociales y culturales, mediante el cual cada persona incorpora y elabora un conjunto de pautas, expectativas, conocimientos, creencias, valores, normas y actitudes que regulan el ejercicio de dicha sexualidad presente en el sujeto desde que nace; modificándose y transformándose en las distintas etapas de la vida; como por ejemplo durante la infancia el niño experimenta sensaciones placenteras al tocarse, al ser acariciado, besado y observa las expresiones de afecto y las actitudes sexuales de los adultos que le rodean. Durante el periodo prepuberal se establece la identidad sexual y el niño continúa recogiendo información sobre la sexualidad a partir de los amigos, los maestros y la familia, en esta etapa el niño puede desarrollar una actitud negativa hacia la sexualidad si descubre que los adultos evitan hablar de las partes de su cuerpo relacionadas con la sexualidad. En la primera etapa de la adolescencia es frecuente la masturbación y las fantasías sexuales, en ocasiones con compañeros del mismo sexo, motivando dudas sobre la orientación sexual, con ansiedad y sentimientos de culpa. En

la adolescencia media suelen producirse los primeros contactos físicos (intercambios de besos y caricias) como una forma de exploración o aventura y en la adolescencia tardía habitualmente se inician las relaciones sexuales que incluyen el coito. En este proceso continuo pueden diferenciarse dos aspectos básicos: uno, relacionado con la información y el conocimiento sobre la sexualidad y el otro conformado por factores externos que inciden en las actitudes y las prácticas sexuales. Estos factores determinan: el grado de aceptación de la propia sexualidad, el rol sexual, la manera de expresar los afectos, de comunicarse con los demás, de preservarse, de amar y gozar. (Peña M, Torres J, Pérez F, Ramírez T y Pria M. 2005). Ya que desde tiempos remotos la sexualidad fue un tema de gran curiosidad en todas las épocas y en la actualidad constituye uno de los temas más candentes y comentados en el mundo; la respuesta a éste es muy variado en cada nación, en dependencia de las tradiciones, la cultura, el grado de desarrollo, la ideología y otros muchos factores. Sin embargo, en la mayoría de los países se ha producido lo que se conoce como “revolución sexual”, donde las relaciones de esta índole han comenzado muy precozmente, incluso en adolescentes menores de 14 años de edad. (Padilla M. 2000)

Hoy en día la edad de inicio de relaciones sexuales varía entre varones y mujeres y también entre las diferentes culturas o países; muchas veces asociado al desarrollo social, económico y tecnológico. Por ejemplo en Estados Unidos de Norteamérica el 54.1% de adolescentes de 18 y 19 años son sexualmente activos, en la República Dominicana el 31% de adolescentes de 17 y 18 tiene una vida sexual activa (Westhoff, McDermott y Holcomb, 1996), en Nueva Zelandia el 66.5% adolescentes de 18 años son sexualmente activos (Paúl, 1995) y en Australia el 51.6% de los adolescentes de 16 y 17 años de edad viven una vida sexualmente activa (Rodden, Crawford, Kippax y French, 1996). En México actualmente los jóvenes tienen su primera experiencia sexual a los 13 o 14 años, en Argentina los varones debutan alrededor de los 15 años y las mujeres casi a los 16 años, en Colombia inician su vida sexual a los 14 años las mujeres y 15 los varones, en Chile ambos sexos inician su vida sexual a los 16 años de edad; sin embargo en países de primer mundo como España y en otros centros americanos como el Ecuador, la mayoría inician su vida sexual entre los 13-14 años de edad. (Pantelides A. y Bott S. 2000)

En el Perú el término medio de la iniciación de las relaciones coitales es a los 14 y 15 años; por consiguiente la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones coitales antes de cumplir la mayoría de edad. La utilización de métodos anticonceptivos, la prevención de las ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) varían, de acuerdo con la información disponible, según la edad de la iniciación sexual. (Minsa, 2005)

Desde 1974 la Organización Mundial de la Salud empezó a prestarle especial atención dentro de la temática general de la salubridad de los adolescentes ya que en la década del 70 la población adolescente comenzó a aparecer como preocupación social planteando así como un problema creciente de alto riesgo y de gran importancia por la liberalidad en las relaciones coitales (la promiscuidad) y el bajo porcentaje de uso de métodos anticonceptivos, que muestra que sólo el 20% de las adolescentes entre 15 y 19 años, usan algún método anticonceptivo; evidenciándose un aumento de los embarazos no deseados, abortos, incidencia de enfermedades de transmisión sexual, falta de paternidad responsable por parte del progenitor del bebé. Experiencias frustrantes que pueden conllevar a disfunciones sexuales posteriormente asociados a matrimonios, divorcios y deserción escolar. (OPS, 1990)

Hoy en día a pesar de la disponibilidad de los numerosos métodos anticonceptivos, diariamente muchas mujeres en el mundo se enfrentan a un embarazo no planeado ni deseado, los factores que llevan a que esto se produzca son múltiples y variados, es decir puede ir desde la falta de conocimiento que tenga la adolescente respecto a los métodos anticonceptivos; el difícil acceso a estos métodos, las inadecuadas fuentes en donde puede acceder; hasta el no uso de métodos por miedo a efectos secundarios, creencias, religión, nivel social, económico y cultural. Resultando alarmante saber que en el año 2000; el número total de embarazos adolescentes en los Estados Unidos fue de 821.810 (84 embarazos por cada 1.000 personas) ya que es considerado uno de los países con mayores problemas en cuanto a embarazos en adolescentes, siendo el grupo etario de jóvenes de entre 18 a 19 años quienes presentan las mayores tasas de embarazos, seguido por el grupo etario de jóvenes de entre 15 y 17 años. Si se lo compara con las estadísticas de Canadá, las tasas de embarazos adolescentes en el año 2000 fue de 38.600 (38 embarazos por cada 1.000 personas). Siendo estas madres adolescentes más propensas a no terminar sus estudios secundarios

y universitarios. Además, se estima que un 80% de las madres adolescentes terminan dependiendo de la asistencia social y tampoco son propensas a contraer matrimonio, comparadas con las madres de 25 años en adelante. (García Sánchez M. H, Hernández Hernández M. L. y Manjon Sánchez A. 2000)

En el Perú en el año 2000 se informa que el 11% de adolescentes entre 15 y 19 años ya son madres o están gestando (ENDES 2000) y actualmente se producen cada año unos 115 mil embarazos en adolescentes, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, siendo el 75.2% las madres adolescentes que se embarazaron por descuido y el 63% de las madres adolescentes no recibieron ningún tipo de educación sexual. Asimismo el índice de mortalidad materna entre las adolescentes es elevada, ya que en jóvenes de 15 a 19 años alcanza una tasa de 362 por cien mil nacimientos, mientras que las muertes maternas en general alcanzan 185 por cien mil nacimientos vivos. (ENDES, 2004). Este tema es muy especial, al considerar que en el Perú, gran parte de los embarazos no deseados terminan como abortos inducidos. Se ha encontrado que de las mujeres hospitalizadas por aborto en el Perú, 10.4% tiene de 15 a 19 años; en tanto, Ferrando afirma que de las mujeres que abortan en el Perú el 14% tiene menos de 20 años. (Molina R. 1999). Aproximadamente 2 millones de adolescentes de los países en desarrollo se someten a abortos en condiciones de riesgo cada 3 años y la tercera parte de todas las mujeres que acuden al hospital para recibir asistencia médica por complicaciones a causa del aborto son menores de 20 años. Entre las jóvenes que se someten a abortos en condiciones de riesgo, los problemas de salud a corto plazo pueden incluir infecciones o lesiones a causa del procedimiento mismo, como septicemia, desgarros vaginales, abscesos pélvicos, perforaciones del útero, laceraciones del cuello uterino o hemorragia. Entre las complicaciones a largo plazo figuran el riesgo mayor de embarazo ectópico, infección pélvica, esterilidad secundaria y muerte (García Sánchez M. H, Hernández Hernández M. L. y Manjon Sánchez A. 2000).

Por otro lado la sociedad reconoce que las infecciones de transmisión sexual (ITS), siguen siendo un grave problema de salud pública en todo el mundo, especialmente en los adolescentes quienes son los más expuestos debido a los factores de riesgo: vulnerabilidad biológica (inmadurez del sistema reproductivo), actividad sexual (inicio precoz de las relaciones sexuales), número de parejas sexuales (este punto se tiene en cuenta debido a que los adolescentes no tienen una pareja estable), prácticas

sexuales arriesgadas (no sólo son las parejas inestables sino que a esto se suma las conductas de riesgo que en la actualidad los adolescentes practican, especialmente entre los homosexuales, prostitutas; todos estos comportamientos se deben a que por la etapa que ellos están viviendo es normal que quieran tener experiencias nuevas aún más en el ámbito sexual sin ser planificadas y sin pensar en protección), factores psicosociales (en esta etapa el adolescente busca su propia identidad y para ellos es frecuente la experimentación en cuanto a sustancias psicoactivas y relaciones sexuales con prácticas de riesgo, con esto también está unido el que se sientan invulnerables a aspectos negativos en la vida, con una actitud psicológica de desafío del mismo con desprecio a las medidas de prevención en las relaciones sexuales, reforzado con las características de espontaneidad e inmediatez de las mismas, buscando generalmente su pareja entre su mismo grupo de amigos y llegan a divisar el riesgo como solución y no algo que se convierta en problema para ellos) y factores educativos (el no tener una información adecuada puede llevar a que los adolescentes tengan riesgo de ser contagiados por una ITS). Algunas de las infecciones son asintomáticas especialmente en las mujeres, factor fundamental para transmitir a otras personas además de la demora en la detección y tratamiento; el principal número de afectados son los jóvenes de 20 a 24 años seguidos por adolescentes de 15 a 19 años. (Dallabetta G, Laga M. y Lamptey P. 1996). En los Estados Unidos los adolescentes son el grupo con la más alta tasa de ITS, cada día hay 27 mil nuevos casos de ITS entre adolescentes; 4 aproximadamente de 2.521 a 3 millones de adolescentes se infectan con ITS cada año y se estima que a la edad de 21 años uno de cada cuatro ha contraído una ITS. Estas cantidades son alarmantes puesto que las ITS pueden afectar la salud de los jóvenes, así como su capacidad reproductiva e incluso sus oportunidades de una vida normal". Las ITS más vulnerables de contagio son conocidos: Herpes genital, gonorrea, clamidia, sífilis y VIH (que produce el SIDA). Se estima que del 20 al 30% de las mujeres universitarias tienen herpes genital, del cual sufrirán el resto de sus vidas. Los adolescentes entre 15 y 19 años constituyen el 25 al 30% de todos los casos de gonorrea y el 10 al 12% de sífilis. Estas ITS causan toda una serie de problemas médicos tales como uretritis, cervicitis, enfermedad inflamatoria pélvica, infertilidad, embarazo ectópico, dolor pélvico crónico en la mujer y uretritis en el hombre. (Dallabetta G, Laga M. y Lamptey P. 1996).

Otra de las consecuencias de la maternidad-paternidad en adolescente es el alto porcentaje de deserción escolar que transitan antes de alcanzar el capital educacional

mínimo y las destrezas requeridos para mantenerse fuera de la pobreza durante la vida activa; ya que al confirmarse el embarazo o al momento de criar al hijo, afecta sus estudios y sus posibilidades de realización personal al no cursar carreras de su elección, reduciendo las oportunidades de lograr buenos empleos. (Goicovic D.I. 2002).

El propósito del presente trabajo es de mucha importancia debido a que en nuestra Facultad de Enfermería los estudiantes iniciaron sus relaciones coitales precozmente (13, 14 ó 15 años), incrementándose así los embarazos no planificados en un 76.3% y que la mayoría de los estudiantes universitarios se encuentran en la etapa de la adolescencia, época de cambios físicos, psicológicos y en la que suceden importantes transformaciones y descubrimientos que permitirán el paso a la edad adulta. (OPS, 2003)

Constituyendo así este trabajo una base de referencia a fin que los profesionales de salud puedan diseñar estrategias educativas orientadas a educar a los jóvenes sobre educación sexual para que conozcan y ejerzan su sexualidad saludablemente y sin riesgo; dándole además la posibilidad de defender sus derechos sexuales de elegir el momento de su iniciación coital y poder evitar consecuencias no deseadas como un embarazo no deseado, contagio de infecciones de transmisión sexual y abortos que muchas veces coaptan el futuro profesional del joven adolescente. Permitiendo así mejorar los indicadores de esta estrategia (salud sexual y reproductiva) y al mismo tiempo contribuir a mejorar la efectividad de la intervención de enfermería en el cuidado de la salud del adolescente.

Debido a lo antes expuesto se planteó el siguiente problema de investigación:
¿Cuál es la relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010?

Objetivos:

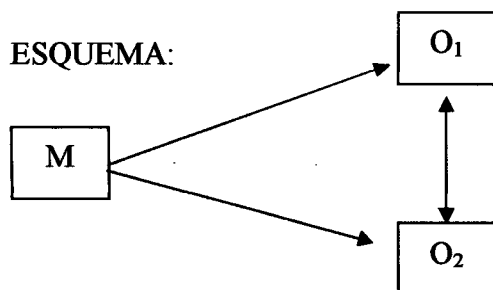
General: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.
- Determinar el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

MATERIAL Y MÉTODOS.

1. Diseño de investigación: El diseño de investigación que se utilizó es de tipo no experimental, transversal, descriptivo correlacional; **no experimental** porque no se manipularon las variables de estudio; **transversal** porque la medición de las variables se realizó en un sólo momento dado y **descriptivo correlacional**, porque primero se describió y luego se relacionó ambos fenómenos. (Hernández, 2003)



Donde :

M : Es la muestra de estudio.

O₁ : Es la observación número uno (Nivel de conocimiento).

O₂ : Es la observación número dos (Uso de métodos anticonceptivos).

2. Descripción del área de estudio: El estudio se realizó en la Facultad de Enfermería de la “Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas”.

3. Universo y Muestra:

Universo Muestral: Fueron los estudiantes adolescentes de 16 a 21 años de edad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, que sumaron una cantidad de 150 estudiantes incluido los ingresantes 2009-II. Al tener una población de estudio reducida no fue necesario seleccionar una muestra, se trabajó con el 100% de la población, previamente seleccionada según los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Estudiantes que aceptaron voluntariamente a participar en el estudio.
- Estudiantes que iniciaron su vida sexual.
- Estudiantes con asistencia regular según registro.
- Ambos sexos (femenino- masculino)

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no asistieron el día de la recolección de datos.
- Alumnos que se negaron a ser partícipes de la investigación o de alguna manera no colaboraron con la misma.
- Estudiantes que no iniciaron su vida sexual.

Muestra: Por ser una población de estudio reducido se trabajó al 100% de la población, es decir con los 150 estudiantes adolescentes de 16 a 21 años de edad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Se utilizó la técnica de la encuesta, con su instrumento el cuestionario “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos” de preguntas mixtas - tipo filtro, el cual consta de título, introducción, datos generales del informante y el contenido que incluye 15 preguntas de conocimiento, 1 sobre uso de métodos anticonceptivos y 4 preguntas adicionales, siendo aplicado a los estudiantes adolescentes de 16 a 21 años de edad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, en el mes de Noviembre del 2009. (Ver anexo 1)

5. Validez y confiabilidad del instrumento:

El instrumento fue sometido a validez en su criterio, contenido y constructo mediante el Juicio de Expertos, realizándose posteriormente la Prueba Binomial o de concordancia de jueces. Para la confiabilidad del instrumento se realizó la Prueba Piloto con el 10% de la población en estudio, aplicado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Sometido a la prueba estadística de confiabilidad Coeficiente Alfa de Cronbach obteniendo 0.824 de confiabilidad para el cuestionario, indicando que el instrumento es confiable (Anexo N°3). (Christopher, 2005)

6. Procedimientos y análisis de datos:

Para el procedimiento de recolección de datos se realizaron las coordinaciones respectivas con Oficina General de Registros y Asuntos Académicos (OGRYA) para obtener el listado total estudiantes adolescentes de 16 a 21 años de edad de la Facultad de Enfermería; posteriormente se realizó las coordinaciones con la coordinación de la Facultad de Enfermería y docentes que laboran en dicha institución para dar inicio a la recolección de datos, mediante la aplicación del instrumento el cuestionario “ Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos” , realizado en el mes de noviembre del 2009.

La medición de la variable nivel de conocimiento se catalogó de acuerdo al puntaje obtenido en la encuesta y es de la siguiente manera:

- Conocimiento deficiente : 1 - 5 puntos.
- Conocimiento regular : 6 - 10 puntos.
- Conocimiento bueno : 11 - 15 puntos.

Asimismo la medición de la variable uso de métodos anticonceptivos se catalogó de la siguiente manera:

- No utiliza : No
- Utiliza : Si

El procesamiento de los datos se realizó con el Software SPSS versión 15.0 y los resultados fueron presentados en tablas simples y la representación gráfica mediante barras. Se utilizó la distribución porcentual para dar a conocer datos sobre nivel conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, además de algunos datos que tiene el cuestionario. En el análisis estadístico, para establecer la relación entre nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, se hizo uso de la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrada independencia de criterios cuyo valor fue ($\chi^2 = 1.682$). (Hernández, 2003)

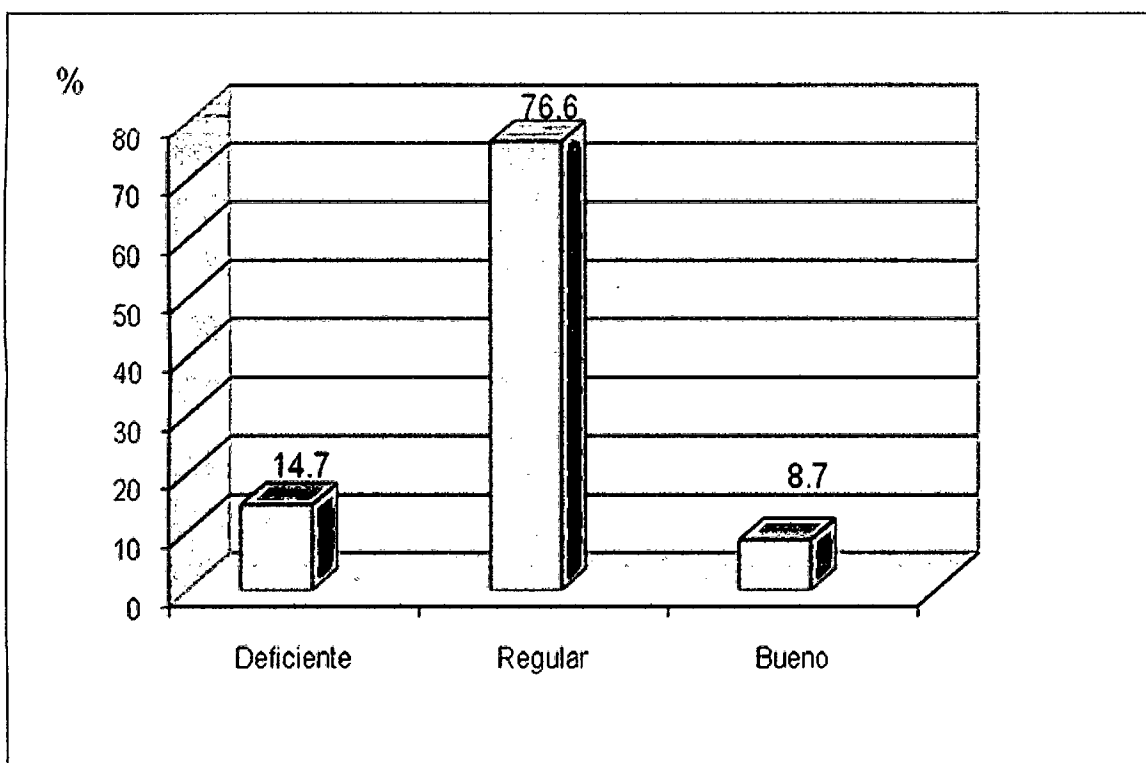
RESULTADOS

TABLA N° 01: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Nivel de conocimiento	n°	%
Deficiente	22	14.7
Regular	115	76.6
Bueno	13	8.7
Total	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

GRÁFICO N° 01: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.



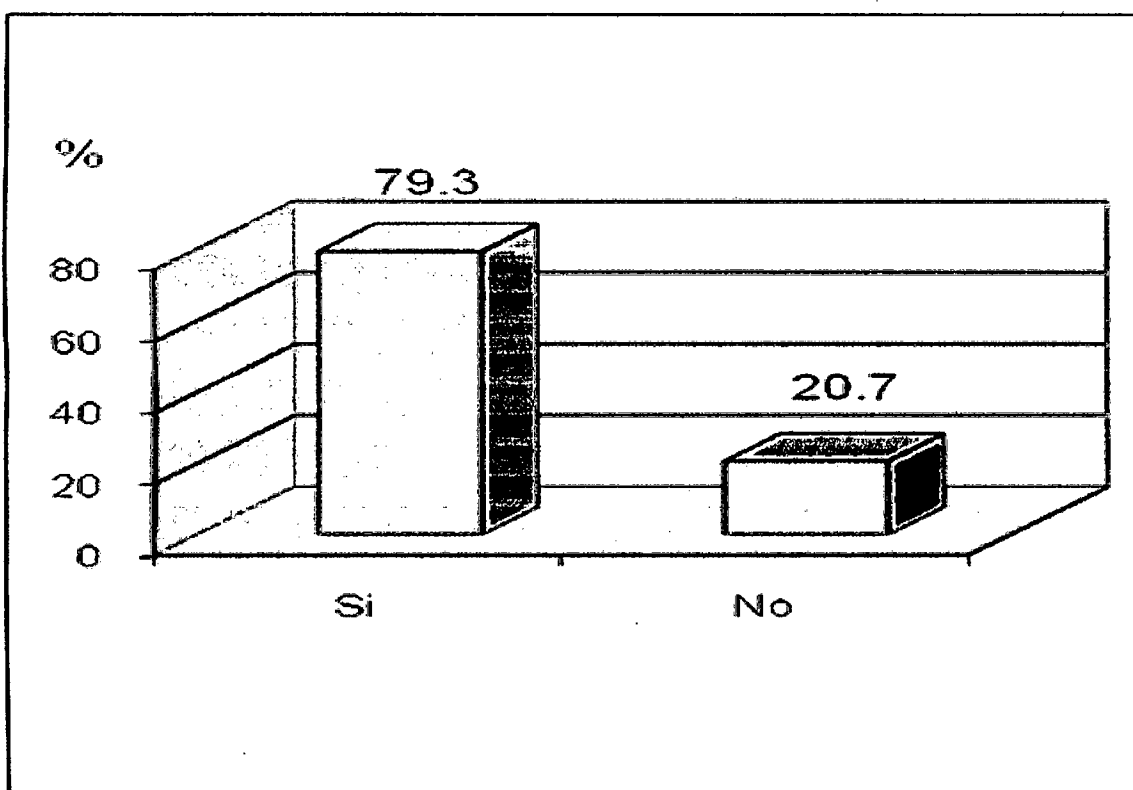
Fuente: Tabla N° 1

TABLA N° 02: Uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Uso	n°	%
Si	119	79.3
No	31	20.7
Total	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

GRÁFICO N° 02: Uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.



Fuente: Tabla N° 2

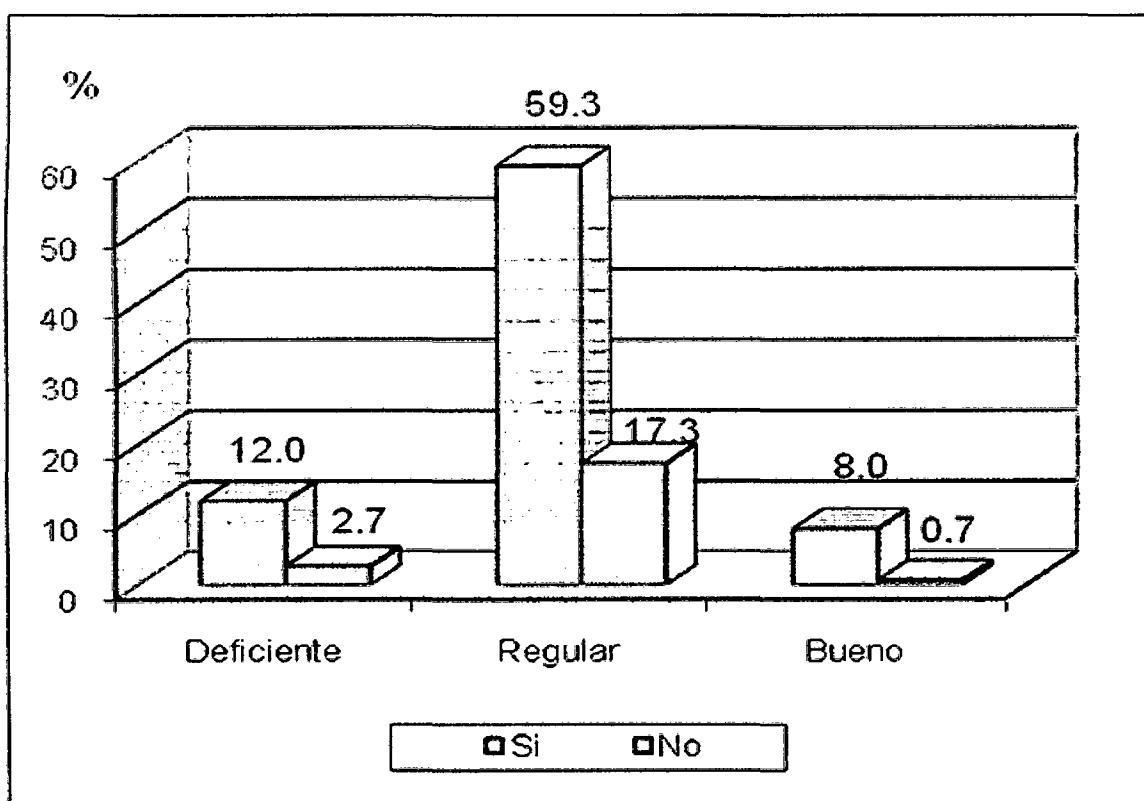
TABLA N°03: Relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Nivel de conocimiento	Uso					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Deficiente	18	12.0	4	2.7	22	14.7
Regular	89	59.3	26	17.3	115	76.6
Bueno	12	8.0	1	0.7	13	8.7
Total	119	79.3	31	20.7	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

$$\chi^2 = 1.682 \quad p = 0.431 > 0.05.$$

GRÁFICO N°03: Relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.



Fuente: Tabla N° 3

DISCUSIÓN

En la Tabla y Gráfico N°1 evidenciamos que el 14.7% de los estudiantes adolescentes tienen conocimiento deficiente acerca de métodos anticonceptivos, el 76.6% tienen conocimiento regular y el 8.7% conocimiento bueno. A pesar que los datos obtenidos evidencian que el 84.7% de los estudiantes adolescentes han recibido información sobre métodos anticonceptivos (Anexo N°7: Tabla N°5). Cabe preguntarse si en el momento en que los adolescentes recibieron la información sus intereses estaban acorde a ella. Ya que la información brindada puede ser de gran valor e importancia, pero en el momento de recepcionarla existen muchos factores que obstaculizan el proceso de comprensión y entendimiento no siendo lo suficientemente bueno y adecuado. Vale mencionar que el proceso enseñanza-aprendizaje juega un papel muy importante en la transmisión de información mediante la comunicación directa o apoyada en la utilización de medios auxiliares de mayor o menor grado de complejidad, logrando de esta forma, que los resultados de procesos cognitivos individuales mediante los cuales se asimilan informaciones (hechos, conceptos, procedimientos, valores), construyan nuevas representaciones mentales significativas y funcionales (conocimientos), siendo aplicadas en las situaciones diferentes a los contextos donde se aprendieron. Hallándose representada por un reflejo condicionado, es decir, por la relación asociada que existe entre la respuesta y el estímulo que la provoca. El sujeto que enseña es el encargado de provocar dicho estímulo, con el fin de obtener la respuesta en el individuo que aprende. Esta teoría da lugar a la formulación del principio de la motivación, principio básico de todo proceso de enseñanza que consiste en estimular a un sujeto para que éste ponga en actividad sus facultades. De aquí la importancia que en la enseñanza tiene el incentivo, no tangible, sino de acción, destinado a producir, mediante un estímulo en el sujeto que aprende (Arredondo, 1989). También, es necesario conocer las condiciones en las que se encuentra el individuo que aprende, como por ejemplo su nivel de captación, de madurez, de cultura, entre otros como el proceso de comunicación, tanto la fuente emisora como la receptora influyen considerablemente. Respecto a la emisión, debe ser comprensible utilizando un lenguaje y un contexto adecuado, adoptar una clara estructura argumental y dependiendo de la complejidad del propio mensaje debe ser reiterativo para permitir un mejor entendimiento. En cuanto a la recepción influye el interés y el acuerdo con la información recibida. En este sentido sabemos que hay factores intervinientes que

pueden obstaculizar el proceso de enseñanza aprendizaje y la recepción del mensaje: factores internos (aptitudes, factores afectivos y motivacionales), externos (ambientales, sociales, culturales, familiares), distractores (televisión, radio, celulares, entre otros), iluminación, ventilación, temperatura, alimentación y el ocio.

Del mismo modo contrastando con el estudio realizado por Dois Castellón A. y Ribes Langevin M. A. concluyen que las adolescentes con quienes trabajó no tienen los conocimientos sobre métodos anticonceptivos necesarios para prevenir el embarazo, Pérez A. en su trabajo con adolescentes, evidenció que el 80.4% tenían bajos niveles de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, Cabrera Hernández M. C. encontró en su trabajo un nivel de conocimiento deficiente sobre métodos anticonceptivos confirmando que la falta de conocimiento en estas edades repercuten a su vez en los altos índices de natalidad; así como también el gran número de embarazo no deseados, Cleto M, Mota C, Peguero I, Peguero M. y Placencio M. en su estudio concluyen que los jóvenes de educación media tienen un pobre conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Cabe mencionar que todos estos estudios coincidieron que sus resultados obtenidos son debido a que su población de estudio posee una inadecuada e inefectiva participación en cuanto a la información y educación sexual, no contando con una adecuada asesoramiento e información por parte de un profesional de salud, siendo sus fuentes de información amigos, afiches publicitarios y familiares.

Sin embargo Vega Sosa J. O. en su estudio evidenció que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos fue regular. Como al igual Noriega Lichman J.C en su trabajo encontró que el 49.5% tenían regular conocimiento sobre métodos anticonceptivos y solo el 8.5% tuvo buen conocimiento. Concluyendo que la gran mayoría de los adolescentes cuentan con información sexual al alcance de la mano, pero evidentemente carecen de un correcto manejo de información recibida y una adecuada orientación, sobre todo los de estrato social bajo y los que inician su actividad sexual a temprana edad. Por lo tanto se debe enfrentar el reto de asumir la anticoncepción como una política en la que la educación sexual sea un pilar fundamental y profundizar los conocimientos e información, lo más completa posible en cuanto a tipos de métodos anticonceptivos, usos, ventajas, desventajas y características

de cada uno, de manera que mejore el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, de acuerdo a las características de los adolescentes. Siendo sus fuentes de información sus propias madres, amistades, profesores, medios de televisión.

Sobre el uso de métodos anticonceptivos la Tabla y Gráfico N°2 evidencia que el 79.3% de los estudiantes adolescentes encuestados usan métodos anticonceptivos, mientras que el 20.7% no usan métodos anticonceptivos.

Esto se relaciona con la libertad sexual que se propagan desde las ideas de Sigmund Freud sobre la influencia del sexo en todas las facetas de la vida humana, desde el inicio de la comercialización de los primeros anticonceptivos, la revolución estudiantil de Mayo del 68 y la lucha feminista por la igualdad y la liberación sexual de la mujer; todo ello explica que la sociedad y la familia actual sean más liberales y permisivas. Actualmente la libertad sexual que gozan los jóvenes en nuestra sociedad favorecen el inicio muy precoz de la actividad sexual entre varones y mujeres, según lo demuestran numerosos estudios entre ellos el realizado en Cali publicado en el año 2006, quien señala como promedio de edad de inicio de relaciones coitales en los hombres 13 años y en las mujeres de 14 años; conllevando hacer uso de los diversos métodos anticonceptivos existentes para evitar el nacimiento de hijos no deseados, para permitir más oportunidades de realización personal y para evitar riesgos de salud. Ya que la adolescencia es una etapa donde la amistad llega a ser de vital importancia y es más común los grupos de amigos y el enamoramiento que son un intento para definir la identidad ya que el adolescente, al intimar con otra persona y compartir pensamientos, sentimientos, da a conocer su propia identidad, ve su reflejo en otra persona y tiene mayor capacidad para clarificar su yo. A esta edad sus actividades sexuales son predominantemente auto eróticas, ya comienzan a realizar el acto sexual coital.

Contrastando con el estudios realizados por la Rev. Médica “Qué saben los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan”, concluyen que el 85% de los adolescentes usan algún método anticonceptivo y el 68% no los usó o los usó en forma incorrecta. Esto se evidencia debido a que ese grupo de estudiantes han recibido información adecuada sobre uso de métodos anticonceptivos por parte de un profesional de la salud y son hijos de padres moderados en cuanto a sus pautas educativas y que dosifican la libertad de acuerdo con la edad de sus hijos, por ende

inician más tarde las relaciones sexuales y con mayor responsabilidad que los hijos de familias muy permisiva, con normas muy rígidas o autoritarias.

Sin embargo Dois Castellón A. y Ribes Langevin M. A. en su estudio concluyen que el 80% no usaba ningún método anticonceptivo y el 20% restante lo usaba por indicación de su pareja. Debido al inicio precoz de la actividad sexual y la pobre educación sobre métodos anticonceptivos, que muchas veces no informan adecuadamente a los adolescentes por guardar principios religiosos, sociales o culturales lejos de ayudar a los jóvenes a construir un concepto equilibrado de su sexualidad contribuyendo a crearles una imagen distorsionada y sin base científica. Y Molina I, Maure Barcia J, Reyes Garrido Y. y Galbán Fundora M. L. en su estudio concluyen que los/las adolescentes inician sus relaciones sexuales antes de los 15 años y sin protección que la principal fuente de información la constituyen los amigos/as y que los adolescentes masculinos no utilizan métodos anticonceptivos porque les disminuye el placer sexual y sus relaciones coitales son ocasionales y las femeninas porque les provoca malestar y por no incomodar a la pareja.

Del estudio realizado se evidencia que el método anticonceptivo más utilizado es el método de barrera en un 53.3%, el método hormonal en un 19.3% y el método natural en un 6.7% (Anexo N°9: Tabla N°9). Como al igual Ríos F. en su estudio evidencia que el método anticonceptivo más usado es el condón 87.8% seguido de la píldora 79.6% y el dispositivo intrauterino en un 66.0%. Y Celio A. concluye que los métodos anticonceptivos más usados por los estudiantes resultaron ser los preservativos en un 41.5%, el coitus interruptus en un 18.2% y los anticonceptivos hormonales en un 16.6%.

Comparando los resultados obtenidos de estos estudios se evidencia que el método de barrera (condón) es el que alcanza mayor porcentaje de uso; ya que la libertad sexual que gozan hoy en día los jóvenes en nuestra sociedad son muy evidentes y por ser la adolescencia una etapa donde buscan conocer su propia identidad, las relaciones de parejas son inestables; conllevando al uso del método anticonceptivo más fácil de conseguir, de usar, de proteger contra las enfermedades de transmisión sexual, por no producir trastornos en la salud y por ser el método que cualquier hombre lo puede hacer uso.

Sobre la relación del nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos en la Tabla y Gráfico N°3 evidenciamos que el 12.0% que usan métodos anticonceptivos tienen nivel de conocimiento deficiente, 59.3% que usan métodos anticonceptivos tienen nivel de conocimiento regular, 8.0% que usan métodos anticonceptivos tienen nivel de conocimiento bueno; del mismo modo el 2.7% de los estudiantes que no usan métodos anticonceptivos tienen nivel de conocimiento deficiente, 17.3% que no usan métodos anticonceptivos tienen nivel de conocimiento regular y el 0.7% que no usan métodos anticonceptivos, tienen nivel de conocimiento bueno. Los datos observados se sometieron a la prueba estadística no paramétrica Ji cuadrada de independencia de criterios, cuyo valor es de 1.682, el cual está asociado con una probabilidad de 0.431 y un nivel de significancia de 5%, donde nos refleja que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con el uso de métodos anticonceptivos ($p = 0.431 > 0.05$). (Valderrama, 2002)

Contrastando con los estudios realizados por González M. y Szczdrin W. evidencian en su trabajo que el conocimiento que decían tener sobre los diferentes métodos, no se relacionó con el uso; concluyendo así que cada variable es independiente. Por otro lado en el trabajo de Bahamonde y otros, en sus resultados se encontró que la relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos no es estadísticamente significativa. Concluyendo que cada variable es independiente de la otra.

De los resultados obtenidos por este estudio, vale mencionar que usar un método anticonceptivo no necesariamente significa tener un buen nivel de conocimiento; basta con que por lo menos lo conozcan de nombre o tengan una idea de cómo se emplea son utilizados. La toma de decisión de los adolescentes para el uso de métodos anticonceptivos muestra que más de la mitad de la población, tienden a elegir algún método por necesidad, interés, sus actitudes e individualidad, ya que las fuentes de suministro de métodos anticonceptivos a la que recurren los adolescentes son en su mayoría los amigos, con una mínima asistencia a instituciones y personal calificado lo que lleva a que los adolescentes no obtengan la información adecuada sobre el uso correcto de los métodos. A esto se suma el interés que los adolescentes toman por conocer o a fondo el significado de los métodos anticonceptivos.

Por otro lado el estudio realizado por Bernardo S, Borda R.O. y García G. los resultados obtenidos fueron que: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la forma de uso de métodos anticonceptivos. Para determinar el nivel de significancia se utilizó la prueba estadística de Chi-cuadrado. Evidenciando así, que los estudiantes de medicina tienen buenos conocimientos sobre métodos anticonceptivos (MAC) los cuales fueron obtenidos en los últimos años de la carrera, en la materia denominada “Clínica Ginecológica”, ya que como futuros médicos pueden convertirse en líderes de opinión con futura injerencia sobre las políticas de salud, así como ayudar al público a entender las consecuencias de los embarazos indeseados y del aborto.

CONCLUSIONES

- El 14.7% de los estudiantes encuestados poseen conocimiento deficiente acerca de métodos anticonceptivos, un 76.6% tienen conocimiento regular y un 8.7% conocimiento bueno.
- El 79.3% de los estudiantes encuestados usan métodos anticonceptivos y el 20.7% no usan métodos anticonceptivos.
- El 12.0%, 59.3% y el 8.0% de los que usan los métodos anticonceptivos tienen un nivel de conocimiento deficiente, regular y bueno respectivamente; del mismo modo el 2.7%, 17.3% y el 0.7% que no usan métodos anticonceptivos tienen un nivel de conocimiento deficiente, regular y bueno respectivamente. Evidenciándose que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, según la prueba de la independencia de criterios del Chi cuadrada. Esto significa que usar un método anticonceptivo no necesariamente significa tener un buen nivel de conocimiento; basta con que por lo menos lo conozcan de nombre o tengan una idea de cómo se emplea son utilizados.
- Se evidencia que de sexo masculino el 6.0% tienen un nivel de conocimiento deficiente, 22.6% tienen un nivel de conocimiento regular, 0.7% tienen un nivel de conocimiento bueno y los del sexo femenino el 8.7% tiene un nivel de conocimiento deficiente, el 54.0% tienen un nivel de conocimiento regular y el 8.0% tiene un nivel de conocimiento bueno.

RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Salud:

Establecer programas nacionales de información, comunicación y educación en la salud sexual: radial, televisora y material impreso que pueda llegar a los jóvenes que están fuera del sistema educativo formal.

2. A la Facultad de Enfermería:

Enfatizar temas de sexualidad y métodos anticonceptivos en las horas de tutoría.

3. A la Oficina General de Bienestar Universitario:

Que en coordinación con el área de psicología y tutoría, trabajar en equipo para fomentar actividades de promoción de la salud del adolescente.

4. A las Instituciones Educativas:

Implementar “escuelas para padres”, para la realización de talleres y seminarios donde además de impartir temas de educación sexual se haga énfasis en mecanismos a utilizar para mejorar las relaciones de comunicación con los hijos.

Que los programas de educación sexual inicien en la escuela primaria y que continúe durante la secundaria ya que tienen la ventaja adicional de llegar a los jóvenes antes de iniciar una vida sexual y que sea brindada de manera continua e ininterrumpida a lo largo de su vida escolar, adecuando la información al nivel de comprensión del adolescente; a través del proceso enseñanza-aprendizaje.

Coordinar con la facultad de Enfermería de la UNAT- A; para que en horas de tutoría se brinden temas sobre sexualidad, tipos de métodos anticonceptivos, usos, ventajas, desventajas y características de los mismos.

5. A los Adolescentes:

A tomar conciencia y responsabilidad de asumir su sexualidad de manera personal y con la suficiente madurez posible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIBROS:

- Christopher, M. (2005). "Escala: Propuesta estratégica y uso de OGM". 2^{da} Edic. Edit. Mc.Graw Hill Interamericana. México. Pág. 520.
- Hernández S. (2003). "Metodología de la Investigación". 3^{ra} Edic. Editorial Mc.Graw Hill Interamericana. México. Pág. 705.
- Pineda, Alvarado y Canales F. (1994). "Metodología de la investigación". 2^{da} Edic. Serie rutas de OPS. Pág. 29.
- Tresierra A. (2000). "Metodología de la Investigación Científica". 1^{ra} Edic. Edit. Biociencia. Madrit. Pág. 164.
- Valderrama, S. (2003). "Pasos para elaborar proyecto de tesis y de investigación científica". 1^{ra} Edic. Edit San Marcos. Perú.

SITIOS EN RED:

- Álvarez Villanueva R. (2001). "Salud Reproductiva en temas de Medicina General Integral". Vol I (3); 56-57p. Disponible en: www.educasexo.com/adolescentes/la-sexualidad-en-la-adolescencia.html Consultado 09 - 01 - 2010.
- Dallabetta G, Laga M. y Lamptey P. (1996). *Control of Sexually Transmitted Diseases*. AIDSCAP/Family Health International. Disponible en: <http://www.fhi.org/en/Youth/YouthNet/Publications/FOCUS/InFOCUS/part1dmsSP.htm>. Consultado 11 - 01 - 2010.
- Elkind D. (1997). "Egocentrism and adolescence". Child Development. Disponible en: www.aepap.org/pdf/sexualidad_y_adolescencia.pdf Consultado 05- 12- 2009.

- García Sánchez M. H, Hernández Hernández M. L. y Manjon Sánchez A. (200). "Embarazo y adolescencia" - Dto. Obst. y Ginec. Hptal. Disponible en: html.rincondelvago.com/embarazo-en-la-adolescencia.html Consultado: 08-01-2010.
- Goicovic D.I. (2002). "Educación, deserción escolar". Ediciones CIDPA. Disponible en: <http://www.nwrel.org/scpd/sirs/9/c017.html>. Consultado: 12-01-2010.
- González Hernández A. (2001). "La Sexualidad del Adolescente en Sexología y Sociedad". Disponible en: Consultado 09 - 01 - 2010.
- Instituto de Capacitación y Proyectos en Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente. Costa Rica.2001. Disponible en: <http://capl.proy.edu.ve/cgi-win/cd/invest/edu/saluds.htm>. Consultado 27- 12- 2009.
- Minsa. (2005). "Lineamientos de Política de Salud de los Adolescentes". Lima, Perú: Editorial Grafica Ñanez S.A. Disponible en: www.minsa.gob.pe. Consultado 03 - 01 - 2010.
- Molina R. (1999) "Adolescencia y embarazo" Obstetricia. Cap. 14. Edic. 2ª . Edit. MEDITERRANEO – Santiago de Chile. Disponible en: html.rincondelvago.com/embarazo-en-la-adolescencia.html. Consultado 10-01-2010.
- Padilla M. (2000). "Sexualidad de los Adolescentes Salvadoreños". Disponible en: <http://www.cemera.uchile.cl/sogia/docs/2000/vii3sexualidad>. Consultado 27 - 12 2009.
- Pantelides A. y Bott S. (2000). "Reproducción, salud y sexualidad en América Latina". Buenos Aires Disponible en: <http://www.cemera.uchile.cl/sogia/docs/2000/vii3sexualidad>. Consultado 27 - 12 2009.
- Peña M, Torres J, Pérez F, Ramírez T y Pria M. (2005). "Conocimientos y Comportamientos sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes". Disponible en: <http://scielo.sld.scu/scielo.php/pid=s0864-3192005000100009&script=sciartext>. Consultado 03 - 01 - 2010.

REVISTAS:

- Rev. Cueva A, Salvador J. y Maradiegue E. (1994). "Conocimiento de Salud Reproductiva en las puérperas Adolescentes atendidas en el, Hospital Nacional Cayetano Heredia Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologica/volumen_42N3/conocimiento.htm. Consultado 27 - 12 - 2009.
- Rv. Cubana de enfermería (2001). "La sexualidad de los adolescentes" Disponible en: <http://scielo.sex.sd/scielo.php/pid=s0751-1170005111100008&script=sciartext>. Consultado 04 – 01 – 2010.
- Rev. Médica Uruguay. (2006). "Qué saben los adolescentes acerca de los métodos anticonceptivos y cómo los usan". Estudio en una población adolescente de piedras Blancas. Disponible en <http://www.rmu.org.uy7revista72006v3/art4.pdf>. Consultado 04-01-2010.
- Rev. Cubana de Salud Pública, Kippax. (1993), "Frecuencia de embarazos en adolescentes universitarios - Colombia". Pg.83-87. Disponible en <http://www.rmu.sal.pub7revista731993v2/art4.pdf>. Consultado 04-01-2010.

PROYECTOS:

- Bahamonde y otros. (2004). "Relación entre el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los alumnos con vida sexual activa del Centro Educativo Nacional Antenor Orrego Espinoza en el Distrito San Juan de Lurigancho" Lima.
- Bernardo S, Borda R.O. y García G. (1995). "Nivel de conocimientos y forma de uso de Métodos anticonceptivos en estudiantes de Medicina". Santo Domingo.
- Cabrera Hernández M.C. (2000). "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de las pacientes en puerperio de los servicios de maternidad del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda, Abril- diciembre". Barquisimeto.

Cleto M, Mota C, Peguero I, Peguero M y Placencio M. (2002) “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en una población de estudiantes” Santo Domingo-República Dominicana.

Dois Castellón A. y Ribes Langevin M. A. (1993). “Relación entre grado de conocimiento uso de métodos anticonceptivos y ocurrencia de embarazo en adolescentes primigesta”. Santiago; Pontificia Universidad Católica de Chile

González M. y Szczdrin W. (1997) “Conocimientos, actitud y práctica ante los métodos anticonceptivos en una población masculina de educación superior” Venezuela.

Juarez S; Borda Flores R; García Guillen J. R. (1995) “Nivel de conocimientos y forma de uso de métodos anticonceptivos en adolescentes embarazadas usuarias y no usuarias en el servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Regional Honorio Delgado” Arequipa.

Pérez A. (1995). Conocimiento de las adolescentes embarazadas sobre métodos anticonceptivos. Consulta prenatal de adolescentes ambulatorio tipo III la Carucieña”. Barquisimeto.

Vázquez S, Calandra N, Berner E, Patto Poch C. y Bianculli C. (1994). “Grado de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en pacientes hospitalarias”. Argentina.

Vega Sosa J. O. (1998) “Nivel de conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes tardíos del distrito de Sullana” Chiclayo.

ANEXOS



ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

INTRODUCCIÓN: A continuación se hace entrega una lista de preguntas sobre conocimiento y uso de métodos anticonceptivo; leer cuidadosamente cada uno de ellos y marque con un (x) la alternativa que crea conveniente y sea sincero (a) en su respuesta ya que así estará ayudando en este trabajo de investigación de carácter *anónimo*.

Datos Generales:

1. Sexo:

Masculino () Femenino ()

2. Edad : _____

3. Estado conyugal:

Soltero () Casado/ Conviviente () Otros ()

4. Procedencia: _____

5. Ciclo : _____

6. ¿Tienes relaciones sexuales (coitales)?

Si () No ()

7. ¿Conoce usted algún método anticonceptivo?

Si () Cuales: _____ No ()

8. ¿Usas algún método anticonceptivo?

Si () Cuál: _____ No ()

9. ¿Cuánto tiempo está usando el método actual?

10. ¿Recibiste información de cómo utilizarlos?

Si () No ()

11. Los métodos se clasifican en:

a. Naturales y artificiales.

b. Pastillas y aparatos.

- c. Condones y pastillas.
 - d. Reversibles e irreversibles.
 - e. a y d.
12. ¿Cuáles son los días en que la mujer debe cuidarse para no quedar embarazada?
- a. Durante la menstruación.
 - b. Antes del comienzo de la menstruación.
 - c. En la mitad del tiempo entre una menstruación y otra.
 - d. Después de la menstruación.
 - e. En cualquier momento.
13. El uso de preservativos está indicado:
- a. Cuando se trata de parejas estables.
 - b. Cuando tienen alergia al látex o espermicida.
 - c. Cuando la pareja usa DIU.
 - d. Cuando se trata de parejas inestables.
 - e. Cuando tiene problemas de capacidad eréctil.
14. ¿De qué forma está indicado el uso del preservativo?
- a. Uno en cada coito.
 - b. Con utilizar uno en el primer coito de la relación sexual es suficiente.
 - c. Puede ser reutilizado en las relaciones posteriores si es correctamente lavado y lubricado.
 - d. No introducir en la vagina hasta tener lubricado el preservativo.
 - e. a y d.
15. El DIU está contraindicado en las siguientes situaciones:
- a. Mujeres con hepatopatía activa.
 - b. Mujeres que no cumplen requisito para el MELA.
 - c. Mujeres, cuyas parejas tengan a su vez múltiples parejas sexuales, que no usen condón.
 - d. Mujeres que están tomando medicamentos antituberculosos y antiepilépticos.
 - e. T.A
16. De los métodos de barrera el preservativo no requiere prescripción médica, pero si el saber utilizarlo correctamente.
- Si () No ()

17. Los tipos de métodos anticonceptivos son:
- Ligadura de trompas, inyectables, DIU, pastillas, preservativo y vasectomía.
 - Método natural, barrera, hormonal, químico, mecánico y quirúrgico.
 - Método del calendario, dispositivo intrauterino y preservativos.
 - Método quirúrgico, pastilla, inyectables y método natural.
 - Solo el método hormonal, barrero, natural, químico.
18. Son características de los métodos anticonceptivos:
- El preservativo es una funda gelatinosa que se coloca sobre el pene erecto que impide la entrada del espermatozoides a la vagina.
 - Los inyectables inhiben al ovulo permitiendo la fecundación.
 - La píldora es un método anticonceptivo oral hormonal (de toma diaria).
 - El DIU es un dispositivo que se coloca dentro de la matriz del útero de todas las mujeres.
 - a, c y d.
19. El dispositivo intrauterino no está recomendado en mujeres que no han tenido hijos y puede causar hemorragias, infecciones, dolor y trastornos de la regla.
- Si () No ()
20. Son verdaderas:
- El DIU es aceptado su uso hasta por 10 años, con controles periódicos mínimo una vez al año.
 - Los preservativos es altamente efectivo para proteger contra las ETS/VIH y embarazos programados.
 - Los inyectables es un método hormonal que inhibe el embarazo.
 - El método de calendario tiene efectos secundarios en el embarazo no programado.
 - b y c.
21. Son desventajas de los métodos anticonceptivos:
- El coito interrumpido no interfiere en el coito y requiere control del hombre.
 - Los preservativos se colocan antes del coito y no causa irritación genital.
 - Las píldoras no tienen efectos secundarios, necesita un control periódico y es molesto tomarse todos los días.
 - Los inyectables no protegen de las ETS y pueden causar efectos secundarios.
 - T.A.

22. Son ventajas de los métodos naturales:
- Ocasiona problemas de salud.
 - No tiene efectos secundarios.
 - Da protección segura contra ETS.
 - No cuesta.
 - b y d son verdaderas.
23. Señale la respuesta correcta:
- Los preservativos son los más empleados en el mundo y utilizados más de una vez son muy efectivos.
 - Los métodos quirúrgicos son efectivos ya que evitan permanente y definitivamente la fecundación.
 - Los métodos naturales son más efectivos y económicos.
 - Los métodos hormonales son menos efectivos.
 - N.A.
24. Los criterios básicos para el uso del método de lactancia materna y amenorrea son:
- No utilizar insumos anticonceptivos, lactancia materna exclusiva y amenorrea.
 - Lactancia materna a libre demanda, tener un bebé, amenorrea.
 - No utilizar insumos anticonceptivos, acudir a su control puerperal y amenorrea.
 - Lactancia materna exclusiva, amenorrea y primeros 6 meses postparto.
 - Ser madre, brindar lactancia materna exclusiva y amenorrea.
25. Es falso del método del Ritmo:
- Mujeres con menstruación irregular.
 - Se le conoce también como Ogino- Knaus, calendario.
 - Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
 - Los periodos de abstinencia pueden ser prolongados.
 - T.A.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.

ANEXO N° 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Es el nivel de información básica y adquirida mediante un proceso de enseñanza aprendizaje, basado en la capacidad de estructurar lo aprendido; respecto a la existencia, clase, características, efectividad, ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos.	Constituye la aplicación del cuestionario de preguntas mixtas _ tipo filtro para medir el nivel de conocimiento respecto a la existencia, clases, características, efectividad, ventajas y desventajas de los métodos anticonceptivos.	Conocimiento de la: <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de los métodos anticonceptivos. • Clases de métodos anticonceptivos. • Características de los métodos anticonceptivos. • Efectividad de los métodos anticonceptivos. • Ventajas de los métodos anticonceptivos. • Desventajas de los métodos anticonceptivos. 	<p align="center">Bueno (11 a 15 puntos)</p> <p align="center">Regular (6-10 puntos)</p> <p align="center">Deficiente (0-5 puntos)</p>

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Sub Dimensiones	Indicadores
Uso de métodos anticonceptivos	Es el ejercicio de un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas para emplear o utilizar los diversos métodos anticonceptivos, tales como: naturales, barrera, hormonales, químicos, mecánicos, quirúrgicos; para impedir la fecundación o concepción al mantener relaciones sexuales.	Aplicación de la escala de preguntas dicotómicas para determinar el uso de métodos anticonceptivos, tales como: naturales, barrera, hormonales, químicos, mecánicos, quirúrgicos.	<p>Método natural.</p> <p>Método barrera.</p> <p>Método hormonal.</p> <p>Método químico</p> <p>Métodos mecánico</p> <p>Método quirúrgico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Método del moco cervical. • Método de lactancia materna y amenorrea. • Método del ritmo o calendario. • Temperatura basal. • Coito interrumpido. • Preservativo masculino. • Preservativo femenino. • Diafragma. • Píldora. • Píldora oral de emergencia. • Inyectable. • Espermicida. • Dispositivo intrauterino. • Ligadura de trompas. • Vasectomía. 	<p>Utiliza (SI)</p> <p>No utiliza (NO)</p>

ANEXO N° 4

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS

APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en la pregunta son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis.		

SUGERENCIAS.

.....
.....
.....

Fecha:...../...../.....

Nombre y Firma del experto

ANEXO N° 4-A

MATRIZ DE RESPUESTA DE LOS PROFESIONALES CONSULTADOS SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

ITEM	EXPERTO*			TOTAL
	1	2	3	
01	1	1	1	0.5
02	1	1	1	0.5
03	1	1	1	0.5
04	1	1	1	0.5
05	1	1	1	0.5
06	1	1	1	0.5
07	1	1	1	0.5
08	1	1	1	0.5
09	1	1	1	0.5
10	1	1	1	0.5

* Respuesta de los profesionales: 1 = Si 0 = No

$$P=3/10= 0.3$$

Si "p" es < 0.5 es significativo, por lo tanto el instrumento es válido, según los juicios de expertos en todos los ítems.

PROFESIONALES CONSULTADOS

- Lic. Enf. Robinson Mixán Camus.
- Lic. Obs. Carmen Silva Chumbe.
- Lic. Mariel Tochon Calvo.

ANEXO N° 5

TABLA N° 1: Distribución porcentual de los estudiantes adolescentes que tiene relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Tienen relaciones sexuales	n°	%
Si	150	78.9
No	40	21.1
Total	190	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

TABLA N° 2: Nivel de conocimiento sobre de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que no tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Nivel de conocimiento	n°	%
Deficiente	11	27.5
Regular	27	67.5
Bueno	2	5.0
Total	40	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

ANEXO N° 6

TABLA N° 3: Distribución porcentual según edad por nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Nivel de conocimiento	Edad				Total	
	16 - 18		19 - 21			
	n°	%	n°	%	n°	%
Deficiente	6	4.0	16	10.7	22	14.7
Regular	23	15.4	92	61.3	115	76.6
Bueno	2	1.3	11	7.3	13	8.7
Total	31	20.7	119	79.3	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

TABLA N° 4: Distribución porcentual según su sexo por nivel de conocimiento acerca de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Nivel de conocimiento	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n°	%	n°	%	n°	%
Deficiente	9	6.0	13	8.7	22	14.7
Regular	34	22.6	81	54.0	115	76.6
Bueno	1	0.7	12	8.0	13	8.7
Total	44	29.3	106	70.7	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

ANEXO N° 7

TABLA N° 5: Distribución porcentual según información recibida por nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Nivel de conocimiento	Información recibida					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Deficiente	16	10.7	6	4.0	22	14.7
Regular	98	65.3	17	11.3	115	76.6
Bueno	13	8.7	0	0.0	13	8.7
Total	127	84.7	23	15.3	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

TABLA N° 6: Distribución porcentual según edad por el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Uso de métodos anticonceptivos	Edad					
	16 - 18		19 - 22		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Si	24	16.0	95	63.3	119	79.3
No	7	4.7	24	16.0	31	20.7
Total	31	20.7	119	79.3	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

ANEXO N° 8

TABLA N° 7: Distribución porcentual según su sexo por el uso de métodos anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Uso de métodos anticonceptivos	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Si	41	27.3	78	52.0	119	79.3
No	3	2.0	28	18.7	31	20.7
Total	44	29.3	106	70.7	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

TABLA N° 8: Distribución porcentual según información recibida de métodos anticonceptivos por el uso de los mismos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Uso de métodos anticonceptivos	Información recibida					
	Si		No		Total	
	n°	%	n°	%	n°	%
Si	103	68.7	16	10.6	119	79.3
No	24	16.0	7	4.7	31	20.7
Total	127	84.7	23	15.3	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.

ANEXO N° 9

TABLA N° 9: Uso de tipo de método anticonceptivos de los estudiantes adolescentes que tienen relaciones coitales, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Noviembre 2009 – Febrero 2010.

Uso de tipo de método anticonceptivo	Alumnos	
	N°	%
Método natural	10	6.7
Método de barrera	80	53.3
Método hormonal	29	19.3
Ninguno	31	20.7
Total	150	100.0

Fuente: Cuestionario de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, aplicada en el mes de Noviembre del 2009.