

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 4° Y 5° GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO, CAJAMARCA 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:  
MENDOZA FERNANDEZ VARBARITA**

**ASESORA:  
M.CS. AIDA CERNA ALDAVE**

**CAJAMARCA - PERÚ**

**2020**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 4º Y 5º GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO, CAJAMARCA 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:  
MENDOZA FERNANDEZ, VARBARITA**

**ASESORA:  
M. CS. AIDA CERNA ALDAVE**

**CAJAMARCA – PERÚ**

**2020**

© copyright

VARBARITA MENDOZA FERNANDEZ

Todos los Derechos Reservados

## FICHA CALCOGRÁFICA

Mendoza Fernandez Varbarita

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 4º Y 5º GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO, CAJAMARCA 2018**

***TESIS DE LICENCIATURA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA, 2020***

Escuela Académico Profesional De Enfermería

**Asesora:** M. Cs. Aida Cerna Aldave

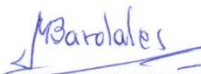
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 4° Y 5° GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO, CAJAMARCA 2018**

**AUTORA:** Bach. Enf. Mendoza Fernandez Varbarita.

**ASESORA:** M.Cs. Cerna Aldave Aida

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR**



.....  
Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva  
Presidente



.....  
M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña  
Secretaria



.....  
M.Cs. Cristina Consuelo Sánchez Cabrera  
Vocal




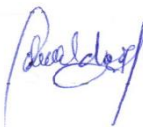
## MODALIDAD "A"

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 15.00 horas del 15 de diciembre del 2020, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente Aula Virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: **Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.**

del (a) Bachiller en Enfermería: **Varbarita Mendoza Fernandez**

Siendo las 17.00 horas del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: por unanimidad, con el calificativo de 17 (diecisiete), con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra **Apto para la obtención del Título Profesional de: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	Dra. Mercedes Marleni Bardales Silva	
Secretario(a):	M.Cs. Flor Violeta Rafael Saldaña	
Vocal:	M.Cs. Cristina Consuelo Sánchez Cabrera	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M.Cs. Aida Cerna Aldave	

#### Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)  
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)  
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)  
DESAPROBADO (10 a menos)

*Dedicado principalmente a Dios por permitirme vivir y poder seguir cumpliendo mis objetivos en mi formación profesional.*

*A mi madre por ser el pilar fundamental en mi vida, por su cariño, su apoyo incondicional y por alentarme días a día a no rendirme durante toda mi formación profesional.*

*A mi hija por ser la fuerza que necesitaba para seguir adelante en los momentos difíciles de mi vida.*

*A mis docentes, por su tiempo dedicado, por brindarme el conocimiento, por su gran apoyo y motivación para culminar la carrera profesional*



**AGRADECIMIENTO**

*Agradecer en primer lugar a Dios por su cuidado y haberme permitido llegar hasta esta etapa de mi formación profesional.*

*A la Universidad Nacional de Cajamarca y en especial a la Escuela Académico Profesional de Enfermería, por albergarme durante toda mi formación académica.*

*A mí asesora, Mg. Cs. Aida Cerna Aldave, por brindarme su valioso tiempo, orientándome para hacer posible el presente trabajo de investigación.*

*Al director y profesores de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, por brindarme las facilidades para la recolección de información.*

*A cada uno de los alumnos de 4º y 5º grado de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro por su apoyo y disposición para poder llevar acabo esta investigación.*

Varbarita

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Ítem	Pág.
FICHA CATALOGRÁFICA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
LISTA DE TABLAS.....	v
LISTA DE ANEXOS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>01</b>
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>03</b>
1.1. Definición y delimitación del problema.....	03
1.2. Formulación del problema.....	06
1.3. Justificación.....	06
1.4. Objetivos.....	07
1.4.1. Objetivo general.....	07
1.4.2. Objetivos específicos.....	07
<b>CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>08</b>
2.1. Antecedentes de la investigación.....	08
2.1.1. A nivel Mundial.....	08
2.1.2. A nivel Nacional.....	10
2.1.3. A nivel Local.....	12
2.2. Base teórica.....	13
2.2.1. Conocimiento.....	13
2.2.2. Métodos anticonceptivos.....	16
2.2.3. Prácticas sexuales.....	25

2.2.4. Adolescencia.....	27
2.3. Hipótesis.....	28
2.3.1. Hipótesis Alterna.....	28
2.3.2. Hipótesis Nula.....	28
2.4. Variables.....	28
2.4.1. Variable independiente.....	28
2.4.2. Variable dependiente.....	38
2.5. Operacionalización de Variables.....	29
<b>CAPÍTULO III: DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>	<b>33</b>
3.1. Tipo de estudio.....	32
3.1.1. Descriptivo.....	32
3.1.2. Transversal.....	32
3.1.3. Correlacional.....	32
3.2. Ámbito de estudio.....	32
3.3. Población y muestra.....	33
3.3.1. Población.....	33
3.3.2. Muestra.....	33
3.3.3. Unidad de análisis.....	33
3.3.4. Criterios de inclusión.....	33
3.3.4. Criterios de exclusión.....	33
3.4. Técnicas e instrumentos.....	33
3.4.1. Procedimientos de recolección de datos.....	34
3.4.2. Descripción de instrumentos de recolección de información.....	34
3.4.3. Validez y confiabilidad.....	35
3. 5. Procesamiento datos.....	35
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>47</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>48</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>57</b>

**LISTA DE TABLAS**

Pág

Tabla 1.	Distribución de adolescentes de 4° y 5° grado de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro Cajamarca, 2018 según edad y sexo. ....	<b>36</b>
Tabla 2.	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.....	<b>38</b>
Tabla 3.	Adolescentes con prácticas sexuales de 4° y 5° grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.....	<b>40</b>
Tabla 4.	Prácticas sexuales en adolescentes de 4° y 5° grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.....	<b>41</b>
Tabla 5.	Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4° y 5° grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca, 2018.....	<b>43</b>

**ÍNDICE DE ANEXOS**

	Pág.
<b>Anexo 1</b> Confiabilidad del Instrumento Alfa Cronbach.....	57
<b>Anexo 2</b> Oficio de autorización para aplicación de encuesta.....	58
<b>Anexo 3</b> Hoja de consentimiento informado .....	59
<b>Anexo 4</b> Cuestionario de “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos” y “Prácticas sexuales en adolescentes” .....	60

## RESUMEN

**Autor<sup>1</sup>**

**Asesora<sup>2</sup>**

Estudio descriptivo, correlacional, de corte transversal; tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca - 2018. La muestra estuvo conformada por 124 adolescentes. Los instrumentos aplicados fueron: el cuestionario 1, "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos" y el cuestionario 2, "Prácticas sexuales en adolescentes" validados por las autoras, Guevara L. Y Reyna S. El procesamiento y análisis de datos se realizó en el programa Software Excel y SPSS versión 22. Los principales resultados fueron: referente al nivel de conocimiento, la mayoría de adolescentes presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos, respecto a las prácticas sexuales los adolescentes presentaron un alto porcentaje de prácticas sexuales adecuadas en los que predomina el nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos; encontrándose que no existe una relación estadística significativa ( $p=0.431$ ) entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes, por lo tanto, se rechaza la hipótesis.

**Frases Claves:** Conocimiento; Métodos Anticonceptivos; Prácticas Sexuales.

---

1. Bach. Enf. Varbarita Mendoza Fernandez. Aspirante a Licenciada en Enfermería.
2. M.Cs. Aida Cerna Aldave. Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Cajamarca.

**ABSTRACT****Author<sup>1</sup>****Adviser<sup>2</sup>**

Descriptive, correlational, cross-sectional study; it aimed to determine the relationship between level of knowledge about contraceptive methods and sexual practices in adolescents of 4th and 5th grade of the educational institution Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca - 2018. The sample consisted of 124 teenagers. The instruments applied were: questionnaire 1, "Level of knowledge about contraceptive methods" and questionnaire 2, "Sexual practices in adolescents" validated by the authors, Guevara L. and Reyna S. The data processing and analysis was carried out in the software program Excel and SPSS version 22. The main results were: regarding the level of knowledge, the majority of adolescents presented a good level of knowledge about contraceptive methods, regarding sexual practices adolescents presented a high percentage of adequate sexual practices in which the level of bad knowledge about contraceptive methods predominates; finding that there is no significant statistical relation ( $p=0.431$ ) between the level of knowledge about contraceptive methods and sexual practices in adolescents, therefore, the hypothesis is rejected.

Key Phrases: Knowledge; Contraceptive Methods; Sexual Practices.

---

1. Bach. Varbarita Mendoza Fernandez. Aspiring to Degree in Nursing.
2. M.Cs. Aida Cerna Aldave. Professor of the Faculty of Health Sciences. National University of Cajamarca.

## INTRODUCCIÓN

La adolescencia es el período de vida comprendida entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días. Es una etapa del desarrollo marcada por importantes cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales que influyen en su desarrollo como persona. Estos cambios implican para el adolescente el potencial para lograr una mayor autonomía que lo puede llevar a un crecimiento personal en muchos aspectos, pero también al inicio de ciertas conductas de riesgo. <sup>(2)</sup>

Para la Organización Panamericana de Salud (OPS), la adolescencia es el cambio de una sexualidad inmadura a una sexualidad con fertilidad potencial. La coincidencia entre lo biológico, psicológico y lo social, ubica al adolescente en una situación de riesgo, ya que están expuestos a embarazos no deseados y a infecciones de transmisión sexual y SIDA. <sup>(3)</sup>

Para los adolescentes sexualidad tiene que ver con sexo, y esto es visto para ellos como algo prohibido además lo relacionan con lo íntimo y lo desconocido, esto les genera curiosidad, dudas y preocupaciones, hablar de sexo con sus padres les hace sentir incómodos. Los avergüenza que los demás descubran que no saben ciertas cosas esto hace que busquen información errónea. <sup>(4)</sup>

En América Latina se han realizado diversos estudios para identificar los conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Rengifo-Reina y cols., nos reportan que la edad promedio de inicio de relaciones sexuales fue a los 13 años, el 90.5% de los adolescentes recibieron información sobre sexo y embarazo, la mayoría recibió información de sus padres (67.5%). Sin embargo, la información disponible sobre el uso de anticonceptivos en adolescentes muestra que existen mayores tasas de fracaso, menores tasas de continuidad y menor cumplimiento en comparación con los adultos. <sup>(1)</sup>

En el Perú, el comportamiento sexual, la edad en que los adolescentes inician las relaciones sexuales y la incidencia del embarazo, tiene mucho que ver con la identidad étnica, procedencia, nivel educativo y estatus socioeconómico. Es así como los adolescentes en situación de pobreza y exclusión social son los más vulnerables. <sup>(5)</sup>



En Cajamarca tenemos elevados índices de embarazo en adolescente, esto se debe a la poca información sobre uso de métodos anticonceptivos, pues la Dirección Regional de Salud de Cajamarca registra un índice de 16% de embarazos adolescentes.

Por esta razón, es importante evaluar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018, con la finalidad de identificar los puntos deficientes como falta de conocimiento o inadecuadas prácticas sexuales y mejorar la comunicación, entre los adolescentes y sus padres y en el colegio con sus maestros. Siendo lo más importante promocionar el cuidado de la salud de los adolescentes. Enfatizando en las actividades educativas con los adolescentes, donde se discutan el uso correcto de los métodos anticonceptivos y prácticas sexuales adecuadas.

La investigación fue desarrollada en la I.E. Julio Ramón Ribeyro de Cajamarca, con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado.

Con el fin de mostrar los resultados, la investigación se organizó en los siguientes capítulos:

Capítulo I, problema de investigación que incluye planteamiento del problema, formulación del problema, justificación de la investigación y objetivos.

Capítulo II, Marco teórico que contiene, antecedentes del estudio, bases teóricas, hipótesis y variables.

Capítulo III, Metodología de la investigación que abarca, tipo de estudio, ámbito de estudio, población y muestra, unidad de análisis, criterios de inclusión y exclusión, métodos, técnicas e instrumentos para la recolección de datos, descripción de técnicas e instrumentos, procesamiento y análisis.

Capítulo IV, Presenta los resultados encontrados en la investigación en tablas con su respectiva interpretación, análisis y discusión correspondiente.

Finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas apéndices y anexos.

# CAPÍTULO I

## EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

Durante la adolescencia ocurren con frecuencia comportamientos sexuales de riesgo, esto se debe a la inadecuada información sobre los métodos anticonceptivos, causando opiniones y conceptos que pueden ser mitos y criterios erróneos en la mayoría de los casos. <sup>(5)</sup>

En los últimos años hemos podido observar una disminución progresiva en la edad en que los adolescentes inician su actividad sexual, con diferencias según género y nivel socioeconómico. El embarazo no deseado y el riesgo de adquirir infecciones de Transmisión Sexual son las principales consecuencias del inicio de la actividad sexual sin protección y a edades precoces. <sup>(6)</sup>

A una temprana edad ciertas conductas sexuales puede ser consecuencia de una interacción social inadecuada, sin embargo, la influencia social más grande en la sexualidad de un adolescente proviene de los roles de género y la mala información sobre sexualidad. <sup>(7)</sup>

En la actualidad podemos ver que los adolescentes son vulnerables a los riesgos relacionados con la salud sexual y reproductiva, y que al mantener relaciones sexuales sin protección es un motivo de gran preocupación. <sup>(8)</sup>

Las relaciones sexuales en la adolescencia se caracterizan por ser irregulares, espaciadas y, con frecuencia, no previstas. La deficiente educación sexual, entre otros factores, sitúan a las adolescentes en una situación de alto riesgo de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual. <sup>(9)</sup>

La adolescencia es un período único de rápido crecimiento y desarrollo físico, emocional, cognitivo y social, a través del cual se pasa de la infancia a la adultez. Comienza con los cambios de la pubertad y termina cuando emerge un adulto joven autónomo. <sup>(10)</sup> Durante este período de vida del ser humano, se establecen los

rasgos de la personalidad y la fuerza especial que añade dimensión e individualidad al sujeto.

La adolescencia es la etapa donde se despierta el interés por la perfección física y emocional, y como expresen su sexualidad depende en mayor parte de su personalidad, de sus experiencias en la infancia, de las actitudes familiares y de la sociedad que los rodea. Algunos adolescentes reprimen sus emociones; otros manifiestan sus sentimientos a través de fantasías mientras que otros despiertan el interés sexual. <sup>(11)</sup>

El inicio de relaciones sexuales a una temprana edad, el deficiente o el no uso de métodos anticonceptivos, los altos índices de embarazo temprano y los abortos, es la situación de los adolescentes de hoy. <sup>(12)</sup>

A nivel mundial, la mayoría de los jóvenes empiezan a tener relaciones sexuales antes de cumplir los 20 años, y la mitad, al menos, en torno a los 14 años. El cambio de pareja sexual es más elevado durante la adolescencia, esto se debe a la escasa información que se brinda a los adolescentes en aspectos relacionados con la sexualidad. <sup>(13)</sup>

Múltiples estudios muestran que afecciones como la hipertensión arterial inducida por el embarazo, parto pretérmino y crecimiento intrauterino retardado (CIUR), entre otras, tienen como factor de riesgo la edad de la adolescencia; sin embargo, se estima que en el mundo anualmente 5 de cada 100 adolescentes se convierten en madres, lo que equivale aproximadamente a 22.5 millones de niños nacidos en estas circunstancias por año. <sup>(10)</sup>

En los países latinoamericanos donde se mantienen altos índices de pobreza, la prevalencia de los embarazos en las adolescentes pasa a ser un serio problema social ya que es un mecanismo más para aumentar el círculo de la pobreza. <sup>(16)</sup>

En América Latina el 53% de adolescentes han empezado a tener relaciones sexuales antes de los 19 años; el 71% de los adolescentes entre 15 y 19 años no utilizan métodos anticonceptivos, debido a esto 52% ha tenido embarazos no planificados. <sup>(14)</sup> Un estudio realizado en Colombia en el año 2012, obtuvo como resultado que el promedio de edad de inicio de la actividad sexual es de 16 años,

confirmando un inicio precoz de la actividad sexual en adolescentes, y un bajo uso de métodos anticonceptivos. <sup>(15)</sup>

En el Perú, en un estudio realizado en Chimbote en el año 2016, quedo demostrado que un nivel de conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos en adolescentes se constituye en riesgo muy elevado, existiendo 5.2 veces más riesgo que los adolescentes presenten prácticas sexuales inadecuadas. <sup>(19)</sup>

En la encuesta realizada por el INEI, en el año 2017, hubo 13% de adolescentes embarazadas a nivel nacional, 19.3% en la zona rural, y 11.3% en la zona urbana. El mayor porcentaje de adolescentes gestantes o que ya son madres primerizas está en Loreto, con el 31,8%; seguida por Cajamarca, con el 24,1%; Lambayeque, con el 22,1%, y La libertad, con el 21,3%. <sup>(17)</sup>

La Dirección Regional de Salud de Cajamarca registra un índice de 16% de embarazos adolescentes, que es una cifra superior a la tasa nacional de 13%. <sup>(18)</sup>

Una edad tan compleja y trascendental requiere también una atención consecuente, con la finalidad de encausar la sexualidad en la adolescencia, nuevas prohibiciones han resultado ineficaces, es decir, es mucho más juicioso preparar a los adolescentes para que hagan uso racional de sus conocimientos, ya que sin preparación integral, ignorantes de los riesgos de una conducta desordenada, sin tener vínculos establecidos en el seno de la familia, los adolescentes pueden responder incontroladamente a sus impulsos, por eso es responsabilidad de los adultos, de la familia, de la escuela, y del personal de salud, tomar las iniciativas y ayudar a orientar a las nuevas generaciones. <sup>(11)</sup>

Actualmente se ha puesto especial énfasis en el uso de los métodos anticonceptivos, pero muy poco dirigido a los adolescentes, a pesar de que las autoridades educativas reconocen la magnitud del problema, las prácticas se han dirigido básicamente hacia las adolescentes embarazadas, el problema es mayor por el incremento de la actividad sexual a una edad temprana. <sup>(20)</sup>

Por lo expuesto anteriormente nace la importancia de medir el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en

adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018?

## **1.3. JUSTIFICACIÓN**

El nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales tanto en el mundo, en Perú y a nivel regional, como en Cajamarca constituye un problema latente, prevalente, actual y de gran riesgo de incremento en el futuro mediano, y su comportamiento es variable de acuerdo con diversos factores como, procedencia, nivel socioeconómico, edad y sexo; por ello el conocimiento es fundamental para mejorar y cambiar los estilos de vida de una persona y de una comunidad en general.

La importancia del presente estudio radica en que da a conocer la realidad del conocimiento de los adolescentes en la ciudad de Cajamarca, sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes, así mismo identificar los factores sociodemográficos y factores de riesgo, lo que puede servir de base para la comparación con futuros trabajos de investigación.

Este estudio es un gran aporte en el campo de la salud, el cual va a permitir generar intervenciones preventivas basadas en la educación sexual en los adolescentes, los cuales se encuentran expuestos a muchos riesgos, como embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual y otras alteraciones relacionadas al aspecto emocional.

En este sentido también servirá a los académicos, estudiantes y profesionales de ciencias de la salud, así como de otras ramas de la ciencia, para conocer y manejar indicadores del comportamiento epidemiológico, que permitan proyectar acciones preventivas y de control para la conservación de la buena salud y bienestar de esta población.

## **1.4. OBJETIVOS**

### **1.4.1. OBJETIVO GENERAL**

- ❖ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

### **1.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.
- ❖ Identificar las prácticas sexuales de los adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.
- ❖ Establecer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

## **CAPÍTULO II**

### **EL MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. A nivel Mundial**

Ibacache C., Sanhueza S. Concha P. Chile, (2010) en su estudio, “Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva vinculados con el embarazo adolescente, en estudiantes de 3° y 4° medio de los Liceos De Rio Negro octubre 2009 -enero 2010”. En relación con los conocimientos en salud sexual y reproductiva, más del 90% de los adolescentes conoce al menos un método anticonceptivo, siendo los más conocidos la píldora (59,6%) y el condón (72,5%). El promedio de la edad de inicio de la actividad sexual es de 15 años y los motivos son diferentes, siendo el principal motivo mencionado por las mujeres el amor, mientras que para los hombres fue la curiosidad. <sup>(21)</sup>

Quintero C., Duarte D. Nicaragua, (2013) en su estudio, “Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de Junio”, se encontró un buen nivel de conocimientos y actitudes favorables en los y las adolescentes pero un mal nivel de prácticas, esto indica que no se está enfatizando en la materia preventiva para que los y las adolescentes adopten prácticas sexuales seguras que disminuyan los riesgos de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados. Cabe señalar que un buen nivel de conocimientos no conlleva a prácticas adecuadas, pero si es importante a la hora de tomar decisiones.

Los medios de comunicación masivos juegan un rol importante ya que es la radio y televisión (96.4%), seguidos del Colegio (90.7%) como principales Fuentes de Información, acerca de los Métodos Anticonceptivos; y es con sus amigos (88.7%), principalmente con quienes los adolescentes hablan sobre este tema, seguidos de los Maestros (69.1%). <sup>(22)</sup>

Vega V., Paredes B. Guatemala, (2015) en su estudio, “la educación sexual como herramienta trascendental para el adolescente”, Los adolescentes no mostraron un conocimiento técnico del lenguaje sobre la sexualidad, lo cual incide en continuar el círculo de mitos y tabúes en torno al sexo, que impide que puedan conocer de forma adecuada este aspecto de la vida humana. La institución que más información de calidad ha brindado en materia de educación sexual a los mismos, ha sido el colegio, seguido por los padres de familia. Sin embargo, esto sucede en focos aislados, lo cual no permite una mayor transferencia de conocimientos a un grupo mayor. En algunos casos también se mostró un carente o nulo interés en ser formados en el campo de la sexualidad, fomentando las mismas actitudes que alimentan la problemática. <sup>(23)</sup>

Guillén A. Ecuador, (2015) en su estudio, “Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014”. Los resultados fueron el 87,5% de adolescentes estuvieron muy de acuerdo que el embarazo no deseado es consecuencia de no tener información sobre el uso de los métodos anticonceptivos, el 44% utilizan el preservativo masculino, los métodos hormonales el 16%, el 60% respondieron que a veces no utilizan los métodos anticonceptivos, por la falta de control de los impulsos, el 27,2% consideran al preservativo como un elemento que resta sensibilidad a la relación con su pareja, el 87,50%, respondieron que conociendo el uso correcto de los métodos anticonceptivos se puede prevenir embarazos. Esto quiere decir que los y las adolescentes sienten rechazo al uso de los métodos anticonceptivos, pero, están conscientes en que se debe utilizar, basado en una educación con información efectiva y adecuada para evitar a que se expongan a un riesgo elevado de embarazos no deseados. <sup>(24)</sup>

Jiménez D., Vilchis E. México, (2016) en su estudio, “Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense”. Sus resultados fueron que, la mayoría de los alumnos sabe que es un método anticonceptivo, mientras que la minoría no lo sabe. Otro dato relevante nos muestra que una gran parte de la población estudiada considera que sus



conocimientos acerca de reproducción y sexualidad humana pueden ser aplicados para evitar un embarazo, mientras que una mínima parte refiere que no son suficientes sus conocimientos. Con estos resultados se evidencia que la población adolescente requiere de más información sobre métodos anticonceptivos, si bien, un gran porcentaje los conoce la mayoría desconoce de los tipo y uso. Estos resultados señalan la necesidad de estrategias de intervención en escuelas, dirigidas a reducir los comportamientos de riesgo entre los adolescentes con un uso consciente y correcto de los métodos anticonceptivos. <sup>(25)</sup>

### **2.1.2. A nivel Nacional**

Paredes N., Chávez L. Iquitos, (2015) en su estudio, “Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del asentamiento poblacional Micaela Bastidas”. Se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento sobre salud sexual de los adolescentes es: 50,7% con nivel de conocimiento medio, seguido de 25,4% con nivel de conocimiento alto y 23,9% con nivel de conocimientos deficiente. Con respecto a la conducta sexual de riesgo, se tiene 64,2% con conducta sexual sin riesgo en el inicio de relaciones sexuales, 85,1% con conducta sexual sin riesgo en el número de parejas sexuales, 92,6% con conducta sexual sin riesgo en aborto, 68,6% con conducta sexual sin riesgo en el uso de métodos anticonceptivos. Al asociar el nivel de conocimiento sobre salud sexual y conducta sexual de riesgo, se obtuvo que si existe relación estadística significativa. <sup>(2)</sup>

Pérez M. Rioja, (2015) en su estudio, “Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014”. Se identificó que los adolescentes con un nivel muy alto en conocimientos acerca de métodos anticonceptivos usan siempre métodos anticonceptivos en sus relaciones íntimas, mientras que aquellos que presentan nivel bajo o muy bajo en conocimientos, nunca o rara vez lo usan, llegando a la conclusión que entre el nivel de conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes si de este estudio si existe una relación positiva. Esto significa que, a mayor nivel de conocimiento, en los adolescentes sexualmente activos, se evidenciará mayor

frecuencia de uso de métodos anticonceptivos en forma libre, consciente y responsable. <sup>(26)</sup>

Díaz E. Lima, (2015) en su estudio, “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás la Torre, 2014”. Se obtiene como resultado que el 48% de adolescentes cree que el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, cree que el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos. Llegando a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de este estudio es relativamente alto y que los factores sociodemográficos que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos son, la edad, la religión y el tipo de familia. <sup>(27)</sup>

Chiroque E. Piura, (2015) en su estudio, “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora De Fátima”. Se puede observar que el 64,14% de los participantes mostraron nivel de conocimientos regular sobre métodos anticonceptivos. En lo referente a si tienen o no enamorado(a) el 55,86% respondió que sí; y el 18,62% si han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio más frecuente a los 15 años (39,29%). <sup>(3)</sup>

Quispe M. Lima, (2017) en su estudio, “Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal”. Se obtiene como resultado que el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva en fue medio con un porcentaje de 79%.

Las gestantes adolescentes tuvieron una mayor exposición a factores de riesgo con respecto sus conductas sexuales: inicio de relaciones sexuales menor o igual a 16 años (80.1%), tener un número de parejas sexuales de 2 a más (58%), presentar síntomas asociados a una infección de transmisión sexual (63.6%), y no uso de método anticonceptivo con una vida sexual activa (73.6%); con respecto a sus características reproductivas presentaron haber tenido de 1 a dos

hijos (8.2%), haber tenido de 1 a 2 abortos (11.3%), un embarazo no planeado (89.2%) y un periodo intergenésico menor a 2 años(12.6%).<sup>(28)</sup>

### **2.1.3. A nivel local**

Aquino Y., Portal B. Cajamarca, (2013) en su estudio, "Características socioculturales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. Juan Bautista Llacanora". Se demostró que la mayoría de los estudiantes conocen sobre la utilidad de métodos anticonceptivos con el 88,9% y ventajas de los métodos anticonceptivos con el 62,97% ; en cuanto a la fuente de información, la mayoría de estudiantes refiere que son los profesores con un 81.5%; en cuanto a la edad y sexo se encontró relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos; mientras que la religión, grado de instrucción y la procedencia no presentaron relación estadísticamente significativa con el nivel de conocimiento en este estudio.<sup>(29)</sup>

Peltroche J., Ticliahuanca Y. Jaén, (2013) en su estudio, "Relación familiar y embarazo en las adolescentes del sector Magllanal". Nos dice que la relación familiar en la que se desenvuelven las adolescentes de este estudio influyó significativamente en la ocurrencia de los embarazos, esto quiere decir que los embarazos en las adolescentes fueron por el escaso dialogo en temas de sexo, sexualidad, métodos anticonceptivos; y por la violencia ocasionada generalmente por el padre.<sup>(30)</sup>

Cadenillas I. Cajamarca, (2014) en su estudio, "Impacto del embarazo adolescente en el entorno familiar. Micro Red Magna Vallejo". Se obtuvo como resultado que la mitad de las adolescentes de este estudio dejaron de ir al colegio al enterarse de su gestación y conviven con el padre de sus hijos. El 45% de las parejas de las gestantes también son adolescentes y les causó fuerte impacto, también abandonaron sus estudios, trabajan para mantener a su nuevo hogar, gran parte considera ser mal remunerado, en su entorno familiar no fue buena la reacción al enterarse del embarazo de sus hijas, consideran que ha sido una situación difícil de estrés, con preocupaciones financieras, sin embargo la mayoría de los padres de familia apoyan a sus hijas y viven en la misma casa.<sup>(31)</sup>

Rimarachín M. Chota, (2014) en su estudio, “Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y uso de métodos anticonceptivos en alumnos(as) Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N°1”. Los resultados indican que, el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA es bajo con un porcentaje de 46,28%. En lo que respecta al uso de métodos anticonceptivos, el más utilizado es el condón con el 41,49% y con menos índice de uso el coito interrumpido con el 13,83%. Finalmente existe relación muy estrecha entre el uso de métodos anticonceptivos y el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, esto quiere decir que a mayor nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA, mayor es el uso de métodos anticonceptivos en forma responsable. <sup>(32)</sup>

Alvarez J., Cotrina N. Cajamarca, (2016) en su estudio, “nivel de conocimiento y usos de métodos anticonceptivos en alumnos de 5to grado de secundaria de las I.E Toribio Casanova Lopez Y Diego Thompson Burnet Cajamarca”. Se puede observar un alto nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes, la I.E.P Toribio Casanova López con un 93.8% y I.E.P Diego Thomson Burnet un 95.7%. Entre los métodos anticonceptivos que más conocen y saben fueron los métodos de barrera y hormonales, con un conocimiento alto de 98,6%; existiendo la probabilidad que el sexo masculino sea el que conoce más que el sexo femenino. <sup>(33)</sup>

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. CONOCIMIENTO**

Conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo circundante. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente.

## A. CARACTERÍSTICAS

El conocimiento tiene un carácter individual y social; puede ser: personal, grupal y organizacional, ya que cada persona interpreta la información que percibe sobre la base de su experiencia pasada, influida por los grupos a los que perteneció y pertenece. También influyen los patrones de aceptación que forman la cultura de su organización y los valores sociales en los que ha transcurrido su vida. Esto determina que el conocimiento existe, tanto en el plano del hombre como de los grupos y la organización, y que estos se encuentran determinados por su historia y experiencia social concreta. <sup>(34)</sup>

## B. ELEMENTOS DEL CONOCIMIENTO

- **Sujeto:** es el individuo conocedor. En él se encuentran los estados del espíritu en el que se envuelven o entran la ignorancia, duda, opinión y certeza. Este se presenta como el punto de que pende por decirlo así, la verdad del conocimiento humano. Su función consiste en aprehender el objeto, esta aprehensión se presenta como una salida del sujeto fuera de su propia esfera, una invasión en la esfera del objeto y una captura de las propiedades de éste.
- **Objeto:** Es lo que se percibe, imagina, concibe o piensa. Su función es ser aprehensible y aprehendido por el sujeto. Los objetos pueden ser reales o irreales; llamamos real todo lo que nos es dado en la experiencia externa o interna o se infiere algo de ella. Los objetos irreales se presentan, por el contrario, como meramente pensados.
- **Medio:** Generalmente hay ausencia de medios especiales, los instrumentos de trabajo son a la vez medios, del conocimiento de la realidad. Estos medios pueden ser:
  - **La Experiencia interna:** Consiste en darnos cuenta en damos cuenta lo que existe en nuestra interioridad. Esta experiencia constituye una certeza primaria.
  - **La Experiencia externa:** Es todo conocimiento o experiencia que obtenemos por nuestros sentidos.

- **La Razón:** Esta se sirve de los sentidos, elabora los datos recibidos por ellos los generaliza y los abstrae, transformando la experiencia sensible y singular en conocimientos que valen en cualquier lugar y tiempo.
- **La Autoridad:** Muchísimos conocimientos que poseemos nos llegan a través de la comunicación de personas que saben mucho sobre el tema, estas personas tienen autoridad científica y lo que divulgan o enseñan.

**Imagen:** Es la interpretación que le damos al conocimiento consecuente de la realidad.

### C. TIPOS DE CONOCIMIENTO

- **Cotidiano:** También conocido como empírico espontáneo, se obtiene básicamente por la práctica que el hombre realiza diariamente, lo cual ha permitido a la humanidad acumular valiosas y variadas experiencias a lo largo de su historia.
  - Tiene lugar en las experiencias cotidianas.
  - Es y ha sido respuesta a necesidades vitales.
  - Ofrece resultados prácticos y útiles.
  - Se transmite de generación en generación.
- **Técnico:** Se origina, cuando de muchas nociones experimentadas se obtiene una respuesta universal circunscrita a objetivos semejantes.
- **Empírico:** También llamado vulgar, es el conocimiento popular, obtenido por azar, luego de muchas tentativas. Es ametódico y asistemático. Este conocimiento común o popular está basado fundamentalmente en la experiencia, puede ser verdadero, falso o probable. Tiene las siguientes características:
  - Es asistemático porque carece de métodos y técnicas.
  - Es superficial porque se forma con lo aparente.
  - Es sensitivo porque es percibido por los sentidos.
  - Es poco preciso porque es ingenuo e intuitivo.

- **Científico:** Este conocimiento va más allá de lo empírico, por medio de él, trascendido el fenómeno, se conocen las causas y las leyes que lo rigen. Sus características son:
  - Es cierto porque sabe explicar los motivos de su certeza.
  - Es general, la ciencia partiendo de lo individual, busca en él lo que tiene en común con los demás de la misma especie.
  - Es metódico, sistemático su objetivo es encontrar y reproducir el encadenamiento de los hechos, lo alcanza por medio del conocimiento de las leyes y principios. <sup>(4)</sup>

#### **D. NIVEL DE CONOCIMIENTO**

El nivel de conocimiento proviene del progreso en la creación del saber y constituyen un aumento en la complejidad con que se explica la realidad.

#### **E. ESCALA VIGESIMAL PARA MEDIR CONOCIMIENTO**

La escala vigesimal es una escala comúnmente usada en la educación de nuestro país, conformada en realidad por 20 puntos de 0 a 20, donde cada pregunta asume el valor según la cantidad de preguntas para el cálculo de la escala vigesimal. A nivel escolar, puntajes de 10 o menos significan desaprobación o inaceptable y el 0 pésimo o ausencia total de conocimientos. Es una escala de acuerdo con el puntaje obtenido en base a la valoración de los ítems. <sup>(35)</sup>

#### **2.2.2. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Son los métodos o procedimientos que previenen un embarazo en mujeres sexualmente activas, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen. Pueden ser hormonales o no hormonales, transitorios o definitivos, basados en tecnología o en conductas. <sup>(36)</sup> Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona.

Existen múltiples y diferentes opciones anticonceptivas, cada uno con características particulares, modo de uso, ventajas y desventajas. Según la

situación singular de cada persona, sus preferencias, costumbres, estado de salud y edad. <sup>(37)</sup>

Hay ciertos métodos anticonceptivos no apropiado para las adolescentes esto debido a su mecanismo de acción, reacciones adversas y su efectividad, ya que los adolescentes están comenzando su vida reproductiva y muchos de ellos presentan conductas sexuales de riesgo.

## **A. CLASIFICACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

Los métodos anticonceptivos se clasifican según su mecanismo de acción y de forma general describiremos cada uno de ellos teniendo en cuenta que no todos son indicados en adolescentes.

### **▪ METODOS ANTICONCEPTIVOS NATURALES**

Son aquellos métodos que ayudan a la mujer a saber cuáles son los días del mes en que es más probable que se produzca un embarazo. Una mujer puede aprender a darse cuenta cuando está ovulando, observando y prestando atención a su cuerpo y anotando sus cambios físicos y usar esta información para evitar o favorecer el embarazo. Entre los métodos anticonceptivos naturales tenemos:

#### **- Abstinencia Periódica**

La manera más eficaz de evitar un embarazo es no tener relaciones sexuales, esto se denomina abstinencia sexual. Las parejas que tienen relaciones sexuales deben utilizar métodos de control de la natalidad en forma adecuada y cada vez que tienen relaciones, si quieren evitar un embarazo.

La Organización Mundial de la Salud define abstinencia periódica como el método natural con el que se evitan voluntariamente las relaciones sexuales, durante la fase fértil del ciclo menstrual, con la finalidad de evitar un embarazo no buscado.



- **Método del Calendario o Ritmo**

La presunción de fertilidad está dada porque la ovulación ocurre entre el día 14 y 16 del ciclo menstrual. El método del ritmo se basa también en que la vida del ovocito es de 24 - 48 horas y la del espermatozoide de hasta 92 horas, por lo que si no se mantienen relaciones sexuales 5 días antes y 2 después de la ovulación no habrá posibilidades de embarazo. El ritmo pierde eficacia cuando la mujer tiene ciclos menstruales irregulares.

En ciclos regulares de 28 días, se deben evitar las relaciones sexuales entre el día 9 y 17 del ciclo. Se recomienda llevar un registro de cada ciclo menstrual durante, por lo menos 6 meses con el fin de conocer la regularidad o irregularidad de este y saber que tan seguro será usar el método del ritmo. Es importante recordar que el ciclo comienza desde el primer día del sangrado. <sup>(38)</sup>

- **Método de la Temperatura Basal**

Consiste en dar importancia a la curva bifásica de la temperatura basal para determinar el día de la ovulación, esto se determinaba en forma retrospectiva, por lo que la mujer debía guardar abstinencia desde el primer día de la menstruación hasta el tercero después de la elevación de la temperatura; las relaciones sexuales podían reanudarse hasta el cuarto día. El resultado es que la mujer o pareja debían tener abstinencia por más de la mitad del ciclo. <sup>(39)</sup>

- **Método Del Moco Cervical Billings**

El Método de Ovulación Billings (MOB) es un método natural de planificación familiar. Es un Método Basado en el Conocimiento de la Fertilidad (MBCF) que hace uso de las observaciones del flujo cervical de la mujer. Las investigaciones demuestran que este flujo constituye una señal confiable de la fertilidad porque el flujo se siente y luce muy diferente durante la fase fértil y la infértil.<sup>1</sup> Si una mujer aprende a identificar el flujo cervical fértil, ella sabrá cuándo es más probable concebir. Usando esta información, la pareja modifica su conducta

para lograr o evitar el embarazo de acuerdo con sus metas de planificación familiar.

Diariamente, la mujer observa y nota la sensación causada por su flujo cervical para identificar su fase fértil. Durante la fase fértil, el flujo cervical tiene características visuales y físicas muy diferentes al flujo de la etapa infértil del ciclo. En cuanto la mujer aprende a identificar el flujo fértil, ella sabrá en qué momentos del ciclo puede quedar embarazada.<sup>(40)</sup>

- **Método de la Lactancia Amenorrea (Mela)**

Es un método anticonceptivo usado en los primeros 6 meses de lactancia exclusiva, idealmente que no pasen más de 4 horas entre mamadas. Si una mujer está amamantando y su bebé tiene más de 6 meses, (la lactancia materna ya dejó de ser exclusiva) o la mujer comenzó a menstruar debe buscar otro método anticonceptivo para evitar el embarazo.

- **Coito Interrumpido**

También conocido como “coitus interruptus”, consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación. Es posible que este método de control de la natalidad sea muy utilizado ya que es gratis, está disponible y siempre es una opción para prevenir el contacto entre el óvulo y los espermatozoides, reduciendo así la posibilidad de un embarazo indeseado. Dependiendo de cuán bien se conoce a sí mismo la pareja masculina y cuánto se pueda controlar.<sup>(37)</sup>

▪ **METODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA**

Son un conjunto de dispositivos mecánicos que se interponen entre el semen y el orificio cervical o vaginal cuando se aplican sobre el aparato genital femenino o masculino para impedir el encuentro entre el óvulo y el espermatozoide y evitar la fecundación.<sup>(41)</sup>

- **Preservativo Masculino**

El condón masculino ofrece protección del embarazo e infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. El condón está fabricado en látex. Se coloca sobre el pene erecto. El condón masculino se puede usar para las relaciones vaginales o anales y para el sexo oral. Funciona proporcionando una barrera entre el pene y la vagina para que los espermatozoides no entren en contacto con el óvulo y de esta manera evitar el embarazo. También ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual. El condón masculino es el único método anticonceptivo para el hombre que es efectivo y reversible. Es del 85% al 98% efectivo.

- **Preservativo Femenino**

El condón femenino ayuda a proteger a la pareja de un embarazo, y de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Es el único dispositivo controlado por la mujer que ofrece esta protección. El condón femenino es de plástico delgado en forma de tubo, es flexible y se usa adentro de la vagina. Un anillo suave al fondo del tubo cubre el cuello uterino y lo mantiene dentro de la vagina durante toda la relación sexual. Otro anillo en la otra punta permanece fuera de la vagina y cubre un poco el área de los labios. El condón femenino forma una barrera entre el pene y la vagina para evitar que se pongan en contacto espermatozoides, sangre, o saliva. Esto ayuda a asegurar que no pasen enfermedades de transmisión sexual y que no ocurra el embarazo. Los condones femeninos tienen una eficacia de 79% a 95%.

- **Diafragma**

El diafragma es un capuchón de látex delgado, con un aro elástico y flexible. Se introduce en la vagina, cubre el cuello uterino y se mantiene en su lugar por medio de los músculos vaginales. El diafragma se utiliza con espermicidas. El espermicida mata los espermatozoides, y así previene la fecundación. Después del coito, debe dejarse colocado entre 6 y 8 horas. El diafragma es un método para el control de la

natalidad con una efectividad del 82% al 94%. La protección que ofrece contra las infecciones de transmisión sexual es limitada, y no protege contra el VIH/SIDA.

- **Espermicidas**

El espermicida incapacita o mata los espermatozoides para que no puedan unirse al ovulo. El espermicida tiene muchas formas diferentes: jalea, espuma, crema, óvulos, tabletas vaginales, esponjas y supositorios. La mayoría de ellos contienen el químico nonoxynol-9 y cloruro de benzalconio contra los espermatozoides. Los espermicidas proveen lubricación y se pueden usar con otros métodos anticonceptivos. Son más efectivos cuando se usan consistentemente y correctamente con un método de barrera para control de la natalidad. Los espermicidas tienen una efectividad del 71 al 82% como método anticonceptivo. Si se usan solos, los espermicidas no protegen contra el VIH/SIDA. <sup>(38)</sup>

▪ **METODOS ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS**

Los dispositivos intrauterinos (DIU) son anticonceptivos reversibles y de largo plazo, efectivos y seguros para la mayoría de las mujeres, consiste en un elemento pequeño y flexible de plástico, con cobre o con levonorgestrel, que impide el embarazo cuando se inserta dentro de la cavidad uterina. <sup>(42)</sup>

- **Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre**

El DIU es un pequeño dispositivo de plástico que puede tener diferentes formas, la más conocida es la T, que llevan un hilo o anillos metálicos de cobre o la combinación de ambos, enrollados alrededor de las ramas. También se conocen como T de cobre o espirales. Se inserta por el cuello uterino dentro del útero para prevenir el embarazo. Un hilo pequeño sale del cuello uterino hasta la parte superior de la vagina, este hilo no es perceptible durante la relación sexual. El DIU puede durar de 1 a 10 años. El DIU afecta el movimiento de los óvulos y los espermatozoides para prevenir la fertilización. Es muy efectivo

para el control de la natalidad. No protege contra infecciones de transmisión sexual.

- **Sistema Intrauterino Liberador De Hormona**

Es un nuevo método anticonceptivo que combina la anticoncepción hormonal con la anticoncepción intrauterina. Es un dispositivo en forma de T con un cilindro sobre la rama vertical que contiene progesterona (levonorgestrel). Es un método altamente eficaz, comparable a la esterilización femenina. Este sistema intrauterino de liberación hormonal puede utilizarse como tratamiento para otras enfermedades ginecológicas.<sup>(38)</sup>

▪ **METODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES**

Los métodos anticonceptivos hormonales previenen el embarazo principalmente deteniendo la liberación de óvulos por parte de los ovarios o manteniendo una densidad tan espesa de la mucosidad en el cuello uterino que los espermatozoides no pueden atravesarlo y entrar en el útero. De este modo, los métodos hormonales evitan que el óvulo sea fecundado.<sup>(43)</sup>

- **Minipildoras**

La minipíldora es una píldora para el control de la natalidad que contiene solamente la hormona progesterona. Las mini píldoras vienen en paquetes de 28 pastillas y se toma una por día. Contiene una forma sintética de la hormona progesterona y no tiene estrógeno. Actúa haciendo más espeso el moco cervical y de esta manera imposibilitando el ascenso de espermatozoides al útero. También afecta el transporte de los óvulos por las trompas de Falopio. La mini píldora es del 87% al 99.7% efectiva, un poco menos que la píldora anticonceptiva regular. No protege contra infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Estas píldoras se deben tomar diariamente.

- **Anticonceptivos Hormonales Orales o Píldoras Anticonceptivas**

La píldora es el método más popular para el control de la natalidad. Hay muchas marcas diferentes de píldoras y vienen en paquetes de 21 o 28 píldoras. Se toma una píldora cada día. Las primeras 21 píldoras tienen una combinación de las hormonas sintéticas estrógeno y progesterona. La píldora anticonceptiva inhibe la ovulación. La píldora también aumenta la viscosidad del moco cervical, y de esta manera es más difícil que los espermatozoides entren al útero.

Las hormonas que contienen los comprimidos inhiben la ovulación. Las últimas 7 o 4 píldoras (que cambian de color son inertes) de un paquete de 28 no tienen hormonas y son sólo para no dejar la rutina de tomar una píldora todos los días. La píldora es un método anticonceptivo que tiene una efectividad del 92% al 99.9%. No protege contra infecciones de transmisión sexual ni el VIH/SIDA.

- **Anticonceptivos Inyectables**

Los anticonceptivos inyectables son administrados en forma de inyección intramuscular. Los que contienen la hormona progesterona y no contienen estrógeno se aplican cada tres meses. Los que contienen estrógeno y progesterona combinados se aplican cada mes. Hace el moco cervical más denso, dificultando la entrada de los espermatozoides y su supervivencia en el útero. Inhiben la ovulación. Es un método muy efectivo. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

- **Anticonceptivos Transdérmicos o Parches**

El parche anticonceptivo es un pequeño adhesivo de forma cuadrada y de color similar a la piel. Se pega al abdomen, nalgas, la parte superior del torso o del brazo. El parche se cambia cada semana por 3 semanas, y la semana 4 no se usa parche. El parche funciona liberando poco a poco una combinación de las hormonas estrógeno y progesterona que ingresan a través de la piel. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad del moco cervical, convirtiéndola

en una barrera para prevenir que los espermatozoides entren al útero. Si se usa correctamente, este método anticonceptivo es altamente efectivo, excepto para las mujeres que pesan 90 kilos o más, en cuyo caso la efectividad disminuye al 94% aproximadamente. El parche no protege contra enfermedades de transmisión sexual o el VIH/SIDA.

- **Anticonceptivos subdérmicos O Implantes**

Los Implantes anticonceptivos son varillas blandas, de aproximadamente 3 centímetros de largo, y 2.5 milímetros de diámetro que se colocan debajo de la piel en la región superior e interna del brazo. Estas varillas constantemente liberan pequeñas cantidades de una hormona llamada progesterona. Esto evita el embarazo aumentando la viscosidad del moco cervical lo que evita el ascenso de espermatozoides a la cavidad uterina y actúan también inhibiendo la ovulación. Existen diferentes tipos de implantes anticonceptivos utilizados en todo el mundo. Pueden ser utilizados por menos tiempo del previsto ya que se pueden retirar en cualquier momento.

- **Anticonceptivo Vaginal O Anillo Vaginal**

Es un aro delgado, transparente y flexible que se coloca en la vagina para proporcionar protección anticonceptiva. El anillo vaginal se deja en la vagina por tres semanas, y actúa liberando hormonas de estrógeno y progesterona en forma continua. Estas hormonas inhiben la ovulación y aumentan la densidad de la mucosidad del cuello uterino, convirtiéndose en una barrera para prevenir la fecundación del óvulo por los espermatozoides. Se usa continuamente por tres semanas seguido por una semana libre. Cada anillo vaginal proporciona un mes de anticoncepción. El anillo vaginal es altamente efectivo como método de control de la natalidad. No protege contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

## ▪ **METODOS ANTICONCEPTIVOS QUIRURGICOS**

### - **Ligadura De Trompas**

La ligadura de las trompas es un método anticonceptivo quirúrgico irreversible para las mujeres. Este procedimiento cierra las trompas de Falopio, e impide que el óvulo recorra desde el ovario hasta el útero. También impide que los espermias lleguen a las trompas de Falopio para fertilizar el óvulo. Al realizarse una ligadura de las trompas, las trompas de Falopio se cortan, cauterizan, o se bloquean con anillos, bandas o grampas. La cirugía de las trompas actúa como anticonceptivo inmediatamente después del procedimiento. La ligadura de las trompas tiene una alta efectividad como método de control de la natalidad. No protege contra las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

### - **Vasectomía**

La vasectomía es una técnica para la esterilización del hombre. La cirugía se basa en el corte de los conductos deferentes, los tubos que transportan los espermatozoides. Esta clase de operación no permite que los espermatozoides se junten con el semen cuando los hombres eyaculan. Sin los espermatozoides, el óvulo no se puede fecundar y de esta manera se previene el embarazo. La vasectomía no tiene eficacia anticonceptiva inmediata como la ligadura de trompas, hay que esperar tres meses aproximadamente para asegurarse la eficacia. Las vasectomías tienen una alta efectividad de 99.9% como método para el control de la natalidad. No protegen contra las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. <sup>(38)</sup>

## **2.2.3. PRÁCTICAS SEXUALES**

Las prácticas sexuales, no sólo son impulso biológico sino también fuerzas que influye en muchos aspectos de nuestro desarrollo personal, que tiene que ver con la atracción física, los lazos afectivos hacia la pareja, la capacidad de dar y recibir amor, la capacidad de experimentar placer y la reproducción de la especie.



## **A. INICIACIÓN SEXUAL**

La iniciación sexual marca una bisagra en la vida. La primera relación sexual coital, sin lugar a duda, será una experiencia recordada. Los jóvenes quieren probar sus capacidades amorosas, saberse seductores, descubrirse, y por qué no, compartir las experiencias con sus grupos de pares y es probable que antes de tomar contacto con la otra persona hayan pasado por experiencias sexuales autoeróticas que ayudan a conocer el cuerpo, los puntos erógenos y la infinidad de sensaciones placenteras. <sup>(44)</sup>

En la iniciación sexual, resulta claro el papel dominante del varón en términos de iniciativa y control del conjunto de la situación, así como desde los roles de género, el lugar asignado a la mujer: acompañar, resistir y finalmente ceder.

En la mayor parte de las mujeres su iniciación sexual se encuentra ligada a una fuerte presencia de estereotipos en torno al amor, la sexualidad y los roles de género; así como por fantasías cargadas de diversos miedos relacionados con el dolor, el embarazo y el abandono. En su mayor parte fue vivida como una situación contradictoria, no controlada por las mujeres, dominada por la iniciativa, la presión del varón. La iniciación masculina aparece fuertemente definida como afirmación de la identidad, y del carácter. <sup>(45)</sup>

## **B. COMPORTAMIENTOS SEXUALES DE RIESGO**

Los comportamientos sexuales de riesgos que adoptan los adolescentes son consecuencia de determinados factores, tales como: factores biológicos, desarrollo cognitivo, psicosocial y afectivo, la familia y amigos, consumo de alcohol y otras drogas, educación sexual recibida y los medios de comunicación.

Los comportamientos sexuales de riesgo más relevantes en los adolescentes son considerados, la primera relación sexual a una edad prematura, frecuencia de la actividad sexual, la promiscuidad, no usar preservativo durante las relaciones sexuales ni otros métodos anticonceptivos. Los cuales representan un alto potencial de riesgo en la salud sexual del adolescente. <sup>(44)</sup>

#### **2.2.4. ADOLESCENCIA**

La adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto. Se inicia con la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo bio-psicosocial. La Norma Técnica de Salud Para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, considera adolescencia al periodo de vida que se encuentra entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días.<sup>(47)</sup>

Con respecto a los determinantes biológicos de la adolescencia son universales; sin embargo, la duración y las características propias de este periodo varían a lo largo del tiempo, cultura y dependiendo de los contextos socioeconómicos.

##### **A. DESARROLLO SEXUAL DEL ADOLESCENTE**

En esta etapa aparece el instinto sexual pero su satisfacción es complicada, debido a los numerosos tabúes sociales, como la ausencia de los conocimientos adecuados acerca de la sexualidad. Por otro lado, algunos adolescentes no están interesados o tienen información acerca de los métodos, como consecuencia ocurren los embarazos no planificados y las infecciones de transmisión sexual.

##### **B. CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN EL ADOLESCENTE**

Uno de los cambios psicológicos más patentes durante este período es el aumento del egocentrismo. El adolescente precisa tenerse en cuenta y compararse con los demás para decidir cómo quiere ser y cómo conseguirlo, además se consideran especiales y únicos, lo que los motiva a llevar a cabo conductas de riesgo, como el consumo de drogas o el sexo sin precaución, sin tener en consideración las consecuencias.<sup>(48)</sup>

## **2.3. HIPÓTESIS**

### **2.3.1 Hipótesis Alternativa**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

### **2.3.2 Hipótesis Nula**

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

## **2.4. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **2.4.1 VARIABLE INDEPENDIENTE**

- Nivel De Conocimiento Sobre Métodos Anticonceptivos

### **2.4.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

- Prácticas Sexuales

## 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM
<b>1. Variable Independiente:</b>  Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos	es el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados buenos o malos, productos de la observación y experiencia del adolescente, acerca de los métodos anticonceptivos. (49)	Métodos Anticonceptivos	Qué son los métodos anticonceptivos.	1,2,3, 4,5,6
			Quiénes pueden utilizar los métodos anticonceptivos.	
			Métodos anticonceptivos que pueden utilizar las mujeres.	
			Métodos anticonceptivos que pueden utilizar los hombres.	
			Métodos anticonceptivos que requieren supervisión médica	
			Qué es el método anticonceptivo de emergencia.	
		Métodos De Barrera	Qué son los métodos anticonceptivos de barrera.	7,8,9
			Conoce la utilidad del preservativo o condón.	
			Función de los métodos de barrera.	
		Métodos Naturales	Cuáles son los métodos naturales.	10,11, 12,13
			Quiénes pueden utilizar el método del ritmo	
			En qué días hay presencia de moco cervical.	
			En que consiste el método del ritmo.	

		Métodos Hormonales	Clasificación de los métodos hormonales.	14,15, 16,17
			Efectos secundarios de los métodos hormonales.	
			Importancia de los métodos hormonales.	
			Uso los anticonceptivos inyectables.	
		Métodos Quirúrgicos	Cuáles son los métodos quirúrgicos.	18,19, 20
			En que consiste la vasectomía	
			En qué consisten la ligadura de trompas.	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS  
SEXUALES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	VALORACIÓN	ÍTEM
<b>2. Variable Dependiente:</b>  Prácticas Sexuales	son interacciones naturales que se da entre los seres humanos. Es un vehículo de comunicación, placer y expresiones de afecto y amor. (50)	Tiene relaciones sexuales coitales.	Adecuada	1
			Inadecuada	
		Edad en que inició sus relaciones sexuales coitales.	Adecuada	2
			Inadecuada	
		Usó protección en su primera relación sexual.	Adecuada	3
			Inadecuada	
		Usa protección en todas sus relaciones sexuales coitales.	Adecuada	
			Inadecuada	

## CAPÍTULO III

### DISEÑO METODOLÓGICO

#### 3.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio corresponde a una investigación de tipo descriptivo, transversal y correlacional.

**3.1.1. Descriptivo:** Porque describen un fenómeno, contexto, situaciones y eventos en estudio, es decir detallar como son y se manifiestan, se describe lo que se investiga en este caso las variables de estudio (conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales)

**3.1.2. Transversal:** Porque nos permite obtener información acerca del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de educación secundaria en un solo tiempo a la vez.

**3.1.3. Correlacional:** Porque busca medir el grado de relación entre dos variables, en este caso se va explicar la relación que existe entre la variable independiente y dependiente.

#### 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en la Institución Educativa Publica Julio Ramón Ribeyro, un Colegio de jornada escolar completa (JEC), ubicada en el centro poblado La Paccha, al Sur Este de la ciudad de Cajamarca. Actualmente brinda sus servicios a medio millar de estudiantes provenientes de la misma zona urbano marginal, distribuidos en cinco grados y quince secciones. En esta Institución Educativa laboran 44 profesionales, entre profesores, administrativos, psicóloga y auxiliares, liderados por su Director Cesar A. Idrogo Mires.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. Población:**

Son los adolescentes de 4º y 5º grado de secundaria, de las secciones “A”, “B” y “C” de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018, que hacen un total de 124 adolescentes entre varones y mujeres.

#### **3.3.2. Muestra:**

Se tomó el 100% de la población de estudio de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

#### **3.3.3. Unidad de análisis:**

Cada uno de los adolescentes de 4to y 5to, “A”, “B” Y “C” de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

#### **3.3.4. Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes que registran matrícula durante el año 2018.
- Adolescentes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

#### **3.3.4. Criterios de exclusión:**

- Adolescentes que por motivos personales no asistieron a la institución el día de la aplicación del instrumento.

### **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS**

Se empleó la encuesta como técnica de recolección de datos la cual consta de dos cuestionarios: El de nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, contiene 20 preguntas que tienen la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes y el de prácticas sexuales en adolescentes, contiene 4 preguntas que determinan si las prácticas sexuales en adolescentes son adecuadas o inadecuadas.



### 3.4.1. Procedimientos de recolección de datos:

Primeramente, se realizó las coordinaciones respectivas con las autoridades de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, para obtener el permiso necesario para poder ejecutar la investigación. Con el permiso correspondiente se solicitaron las nóminas de matrículas de los estudiantes de 4° y 5° grado “A”, “B” y “C” de educación secundaria del 2018. (ANEXO 2).

Posteriormente se informó a través del consentimiento informado a cada adolescente seleccionado a fin de que tengan conocimiento de la investigación, así como también se les brindara una explicación del estudio solicitando su participación en él, Para ello deberán firmar la hoja de consentimiento informado (ANEXO 3).

### 3.4.2. Descripción de instrumentos de recolección de información:

- **Cuestionario: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos**  
Autoras, Guevara L. Y Reyna S. teniendo en cuenta las normas de métodos anticonceptivos y planificación familiar. Está constituido por 20 preguntas, según la clasificación de los métodos anticonceptivos, tales como métodos de barrera, métodos naturales, métodos hormonales y métodos quirúrgicos. Donde cada pregunta correcta tendrá el valor de un punto (01) y la incorrecta cero puntos (00). Según la escala vigesimal usada en nuestro país, comprende los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes: <sup>(19)</sup>
  - **Bueno:** 11 a 20 puntos
  - **Malo:** 0 a 10 puntos
  
- **Cuestionario: Prácticas sexuales**  
Autoras, Guevara L. Y Reyna S. El instrumento está constituido por 4 ítems, con preguntas relacionadas a la práctica sexual del adolescente, si tiene relaciones sexuales coitales; la edad de inicio de sus relaciones sexuales coitales usó protección en su primera relación sexual y usa protección en todas sus relaciones sexuales coitales. Las preguntas nos permitieron obtener datos si el adolescente tiene prácticas sexuales adecuadas e inadecuadas. <sup>(19)</sup> (ANEXO 4)

### **3.4.3. Validez y confiabilidad:**

Para determinar la validez y confiabilidad de los instrumentos que se utilizaron en la investigación, se realizó mediante una prueba piloto, en 30 adolescentes, los cuales no formaran parte de la muestra, los resultados obtenidos fueron sometidos a la Prueba de Alfa de Cronbach, obteniendo  $\alpha = 0.856$  (ANEXO 1). Esto nos indica que los instrumentos aplicados son válidos y confiables.

### **3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS**

La información recopilada en este trabajo de investigación está procesada de forma computarizada, digitada en una base de datos, diseñada en el programa Software Excel y Spss versión 22 para mostrar la información en tablas y figuras; además se emplearon estadígrafos descriptivos simples y de frecuencia. Para determinar la relación entre variables se utilizó pruebas no paramétricas de Chi-Cuadrado. Finalmente se realizó el análisis de los resultados utilizando el marco teórico estructurado, enfatizando en aquellos aspectos más importantes del estudio, realizando comparaciones con los hallazgos de otros investigadores en el campo.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

**Tabla 1. Distribución de los adolescentes de 4° y 5° grado de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro Cajamarca, 2018 según edad y sexo.**

Datos Generales	fi	hi%
<b>Edad</b>		
14 años	03	2.42
15 años	32	25.81
16 años	41	33.06
17 años	20	16.13
18 años	24	19.35
19 años	04	3.23
<b>Sexo</b>		
Masculino	46	37.10
Femenino	78	62.90
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Cuestionario Nivel De Conocimiento Sobre Métodos y prácticas sexuales en adolescentes de 4° y 5° grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

Se determinó que del 100% (124) de adolescentes, la mayoría (33.06%) tienen 16 años de edad, el 25.81% tienen 15 años de edad, y el 19.35% 18 años de edad, la mayoría (62.90%) son de sexo femenino mientras que el 37.10% son de sexo masculino.

La adolescencia el período de vida entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días, los resultados obtenidos nos indican que la mayoría de los adolescentes (33.06%) tienen 16 años seguido por el 25.81% que tienen 15 años, encontrándose en una etapa del desarrollo que está marcada por importantes cambios físicos,

cognitivos, emocionales y sociales que influyen en su desarrollo. Dichos cambios hacen que el adolescente pueda lograr mayor autonomía que lo ayudaran en su crecimiento personal, pero también al inicio de ciertas conductas de riesgo. <sup>(2)</sup>

La primera relación sexual se inicia cada vez a edades más tempranas, lo que propicia un manejo inadecuado de la sexualidad, además, en los adolescentes existe escasa habilidad de comunicación interpersonal, lo que dificulta la negociación con la pareja ante situaciones vinculadas con las relaciones sexuales y el uso de métodos anticonceptivos, situación que los expone a riesgos como embarazos no planeados, abortos e infecciones de transmisión sexual. <sup>(51)</sup>

Con respecto al sexo la mayoría (62.90%) son de sexo femenino. Diversos estudios realizados en América latina revelan que la edad media en que las mujeres inician su vida sexual activa oscila entre los 16 y 18 años de edad lo que denota un riesgo importante para la adolescente de quedar embarazada, sobre todo porque la primera relación sexual ocurre de manera espontánea y no planificada sin ninguna protección contra el embarazo. <sup>(22)</sup>

Al identificar que la mayoría de los adolescentes tuvieron 16 años y que además prima el sexo femenino, nos muestra la necesidad de una mejor educación sexual para poder reducir la incidencia de embarazo no deseado, infecciones de transmisión sexual, baja autoestima pues, en términos epidemiológicos los adolescentes son considerados un grupo poblacional vulnerable por las características sociales, biológicas y emocionales que tienen. <sup>(57)</sup>

**Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.**

<b>Nivel de Conocimiento Sobre Método Anticonceptivos</b>	<b><i>fi</i></b>	<b><i>hi%</i></b>
Bueno	94	75.81
Malo	30	24.19
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Cuestionario Nivel De Conocimiento Sobre Métodos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

De una muestra de 124 adolescentes, predomina el conocimiento bueno con un 75.81% y el 24.19% posee un conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos.

Similares resultados se evidenciaron en el estudio realizado por Guevara L. Y Reyna S (2016) donde la mayoría de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento bueno (60.4%), seguido de un conocimiento malo (39.6%) <sup>(19)</sup>

Del mismo modo Alvarez J y Cotrina N (2016) en su investigación obtuvo que los adolescentes tienen un alto nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con el 70.9%, nivel de conocimiento medio el 22.8% y con bajo nivel de conocimiento 6,3% <sup>(33)</sup>

También Calle U. (2014) en su estudio en una población de 144 adolescentes; concluyendo los siguientes resultados: En forma global, el 41.90% no conoce sobre métodos anticonceptivos, y el 58.10% sí conoce sobre métodos anticonceptivos. <sup>(19)</sup>

Se han realizado diversos estudios para identificar los conocimientos y el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. Rengifo-Reina y cols., reportaron conocimientos altos, pues 90.5% de los adolescentes reportó haber recibido información sobre sexo y embarazo. <sup>(51)</sup>

Podemos observar que la mayoría de los adolescentes presentan adecuado nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, ya que la sexualidad despierta mayor interés en su etapa. Buscan y adquieren información de este tema a través de los amigos y del bombardeo constante de material a través de los medios de comunicación, en la que más destaca el Internet, donde el adolescente tiene la información disponible en el momento que lo desee. <sup>(19)</sup>

Sin embargo, la información disponible sobre el uso de anticonceptivos en adolescentes muestra que existen mayores tasas de fracaso, menores tasas de continuidad y menor cumplimiento en comparación con los adultos. <sup>(51)</sup>

**Tabla 3. Adolescentes con prácticas sexuales de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.**

<b>Tiene relaciones sexuales coitales</b>	<b>fi</b>	<b>hi%</b>
Si	16	12.90
No	108	87.10
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Cuestionario Nivel De Conocimiento Sobre Métodos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

Se determinó que del 100% (124) de adolescentes, la mayoría (87.10%) manifiesta que no tiene relaciones sexuales coitales, mientras que la minoría (12.90%) manifiesta que tiene relaciones sexuales coitales.

Similares resultados se evidenciaron en el estudio realizado por Rojas R. (2010), donde se encontró con respecto al inicio de relaciones sexuales que 86,8% aún no habían tenido relaciones sexuales, frente a un 13,2% que si han tenido relaciones; de ellas 75% inició entre 12 y 15 años y 25% entre 16 y 18 años.<sup>(52)</sup>

Del mismo modo en el estudio de Flores M. (2012) se percibe que, las prácticas Sexuales activas de los Adolescentes representan un 30% y un 70% aún no tiene relaciones sexuales, siendo la edad de inicio en mayor porcentaje los alumnos de 15 a 16 años, predominando el sexo masculino.<sup>(53)</sup>

Por otro lado, Ibacache C., Sanhueza S. Concha P. (2010) presenta resultados con mayor porcentaje (65,6%) de estudiantes que han iniciado relaciones sexuales.<sup>(21)</sup>

Si bien es cierto, los resultados obtenidos en esta investigación nos muestran que la mayoría de los adolescentes no tuvieron relaciones sexuales sin embargo el sexo en estas edades, se considera en forma unipersonal; el adolescente se muestra inseguro acerca de cuál es la conducta sexual adecuada, por lo cual es un momento idóneo para influir sobre ellos y ofrecerles la orientación necesaria para desarrollar actitudes cada vez de mayor madurez y respeto para con el sexo opuesto, sobre todo cuando esta inseguridad tiene que ver con el desconocimiento

sobre el uso de métodos anticonceptivos, siendo los padres y educadores quienes tienen la responsabilidad de influir adecuadamente en los adolescentes. <sup>(57)</sup>

La adolescencia es un periodo donde no existen problemas de salud, pero su prematura maduración sexual, los lleva a búsqueda de relaciones sexuales precoces iniciando su vida sexual activa y mientras más precoz sea la edad de inicio, hay mayor exposición a riesgos tales como los embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, entre otros. <sup>(2)</sup>

Por esta razón ratificamos la importancia de lograr un nivel de conocimiento alto y uso adecuado de los métodos anticonceptivos, confirmando la necesidad de desarrollar programas destinados a fortalecer las habilidades y capacidades de los adolescentes.



**Tabla 4. Prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.**

<b>Prácticas sexuales</b>	<b>fi</b>	<b>hi%</b>
<b>A qué edad iniciaste las relaciones sexuales coitales</b>		
15 años o menos	06	37.50
16 años a mas	10	62.50
<b>Te protegiste en tu primera relación sexual</b>		
Si	10	62.50
No	06	37.50
<b>Te proteges en todas tus relaciones sexuales coitales</b>		
Si	13	81.25
No	03	18.75
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Cuestionario Nivel De Conocimiento Sobre Métodos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

Se determinó que del 100% (16) de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales, el 62.50% empezó a los 16 años a más, mientras que el 37.50% inició a los 15 años o menos, de los cuales el 62.50% se protegieron en su primera relación sexual y el 37.50% no y la mayoría (81.25%) usa protección en sus relaciones sexuales.

Similares a nuestros resultados se evidenciaron, en el estudio realizado por Rodríguez J. y Traverso C. (2012) obteniendo los siguientes resultados el 18,2% de los adolescentes encuestados han mantenido relaciones sexuales con penetración, a una edad media de 14,2 años, se observó una mayor precocidad en los chicos para el primer coito. <sup>(54)</sup>

De acuerdo los resultados obtenidos, encontramos similitudes con el estudio realizado por Fétis, G. (2008) quien concluyó que el 35,4% manifestó haber tenido

alguna vez relaciones sexuales, la edad de inicio promedio en mujeres fue de 15,5 años y en hombres de 14,3 años, de estos el 37% manifestó haber usado algún método en su primera relación sexual. El 17% refiere actividad sexual actual, 41,9% en mujeres y 58,1% en hombres. Además, el 51,2% usan algún método anticonceptivo. <sup>(55)</sup>

De acuerdo con los resultados obtenidos podemos identificar que el inicio de prácticas sexuales en adolescentes es cada vez a más temprana edad, entre los 16 y los 18, pero eso no es lo más significativo, sino que los jóvenes ponen menos condiciones y son más frecuentes y fáciles las relaciones esporádicas. La maduración sexual en los Adolescentes los lleva a la búsqueda de nuevas sensaciones, si ellos no tienen bien definido el tema de sexualidad y sus consecuencias, estas se van a ver reflejadas en sus actitudes y comportamientos, conduciéndoles a las relaciones sexuales precoces y a tener embarazos no deseados.

En el Perú, la vida sexual activa de adolescentes menores de 18 años es un hecho que algunas normas sociales y políticas se resisten a aceptar, a pesar de que las estadísticas indican que 4 de cada 10 mujeres tienen su primera relación sexual antes de cumplir la mayoría de edad (18 años).

En Cajamarca el desarrollo de programas de planificación familiar y educación sexual aún son limitados, esto provoca que los adolescentes no tengan una adecuada orientación.

Por lo tanto, una educación sexual adecuada es capaz de promover prácticas sexuales adecuadas, prevenir embarazos no deseados y ETS, porque de esa enseñanza, dependerán sus actitudes, y la forma de llevar su sexualidad, ya que, en la adolescencia, se construye las bases de una vida sana llegando a cumplir sus metas sin situaciones que los comprometan. <sup>(19)</sup>

**Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.**

Prácticas sexuales	Nivel De Conocimiento				
			Bueno	Malo	Total
<b>A qué edad iniciaste las relaciones sexuales coitales</b>	15 años a menos	N	0	06	06
		%	0.00	37.50	37.50
	16 años a mas	N	02	08	10
		%	12.50	50.0	62.50
P valor = 0.335					
<b>Te protegiste en tu primera relación sexual</b>	SI	N	01	09	10
		%	6.25	56.25	62.50
	NO	N	01	05	06
		%	6.25	31.25	37.50
P valor = 0.482					
<b>Te proteges en todas tus relaciones sexuales coitales</b>	SI	N	02	11	13
		%	12.50	68.75	81.25
	NO	N	0	03	03
		%	0.00	18.75	18.75
P valor = 0.431					

FUENTE: Cuestionario Nivel De Conocimiento Sobre Métodos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018.

La prueba chi-cuadrado indica en general que No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la Institución Educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018, mediante la prueba estadística Chi cuadrada a un nivel de significancia del 5%. Con un  $p=0.431$

En la prueba de chi-cuadrado se encontró que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos no tiene una relación estadísticamente significativa con las prácticas sexuales en adolescente, como: a que edad inicio las relaciones sexuales, se protegió en su primera relación sexual y si se protege en sus relaciones sexuales. Analizando la relación de los conocimientos con las prácticas, según la Tabla N°5, se obtuvo los siguientes resultados:

- Del 100% de adolescentes que tienen relaciones sexuales, el 87.50% tiene nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos malo, de los cuales el 37.50% tuvo relaciones sexuales entre los 15 años o menos y el 50.00% entre los 16 años a más.
- Del 100% de los adolescentes que tiene relaciones sexuales, el 87.50% tiene nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos malo, de los cuales el 56.25% se protegió en su primera relación sexual, mientras que el 31.25% no se protegió en su primera relación sexual.
- Del 100% de adolescentes que tiene relaciones sexuales, el 87.50% tiene nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos malo, de los cuales el 68.75% se protege al tener relaciones sexuales y el 18.75% no se protege en sus relaciones sexuales.

Nuestra investigación concluye que del 100% adolescentes que tuvieron relaciones sexuales, la mayoría (87.3%) de las adolescentes poseen un nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos, por lo tanto, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la edad en la que iniciaron sus relaciones sexuales, si se protegieron en su primera relación sexual y si se protegen es sus relaciones sexuales.

Se puede observar que, en cuanto a la relación entre el nivel de Conocimiento y las Prácticas Sexuales, los estudiantes que tienen un nivel de Conocimiento malo, tienen mayor Prácticas Sexuales, en comparación con los Alumnos que tienen un nivel de Conocimiento bueno.

Similares resultados se evidenciaron en el estudio realizado por Guevara L. Y Reyna S. (2016) donde se observa, que entre los adolescentes con un nivel malo

de conocimiento existe un 14.3% de una práctica sexual inadecuada y un mayor porcentaje de práctica sexual adecuada con un 85.7%. Concluyendo que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes. <sup>(19)</sup>

Por otro lado, en un estudio realizada por Rodríguez V. y Rosales I. (2012) quien concluyó que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en los adolescentes. Los resultados encontrados fueron, que los adolescentes con un nivel malo de conocimiento presentan mayor porcentaje de una práctica sexual inadecuada (14.3%), a diferencia de los adolescentes con un nivel bueno de conocimiento, en quienes presentan menor porcentaje de una práctica sexual adecuada (3.1%). <sup>(56)</sup>

La salud sexual y reproductiva en adolescentes debe ser tomada como un tema prioritario, por los servicios de salud, para la formulación de políticas públicas al respecto, de manera de poder realizar estrategias de promoción pertinentes a este grupo etario. <sup>(21)</sup>

## CONCLUSIONES

1. Se determinó que en general predomina el nivel de conocimiento bueno en los adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018”.
2. En cuanto a las prácticas sexuales se identificó que el mayor porcentaje de adolescentes tuvieron su primera experiencia sexual entre los 16 años a más, la mayoría uso protección en su primera relación sexual y se protege en sus relaciones sexuales coitales. Según los resultados la gran mayoría de adolescentes presentan prácticas sexuales adecuadas.
3. No existe relación estadística significativa entre el Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales, a qué edad iniciaron las relaciones sexuales coitales , se protegieron en su primera relación sexual y si usan protección en todas sus relaciones sexuales coitales, esto debido a que la gran mayoría de adolescentes con prácticas sexuales adecuadas presentan un nivel de conocimiento malo, por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna.

## RECOMENDACIONES

1. El profesional de Enfermería juntamente con los tutores y psicólogo se la Institución Educativa Julio Ramon Ribeyro deberían de implementar y reforzar programas educativos sobre métodos anticonceptivos, con el propósito de mejorar el nivel de conocimiento y evitar que un mal uso los convierta en víctimas de las amenazas más frecuentes hoy en día, tales como, embarazos precoces, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, etc.
2. Las autoridades de la Institución Educativa Julio Ramon Ribeyro deben fomentar reuniones con los padres de familia, para tratar temas sobre Sexualidad y de qué forma pueden orientar a sus hijos, ya que muchos adolescentes buscan respuestas fuera casa y esto podrían conducirlos a conocimientos falsos e inadecuados.
3. A los estudiantes de Enfermería a seguir trabajando en futuras investigaciones sobre la salud sexual y reproductiva en adolescentes con la finalidad de conocer la realidad de esta situación y poder intervenir oportunamente.

#### 4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arrieta J. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Pedro E .Paulet Mostajo de Huacho Octubre a Diciembre del 2012 – 2013. [Tesis Profesional]. Huacho: Universidad San Pedro; 2013.
2. Paredes N., Chávez L. Conocimiento sobre salud sexual y conductas sexuales de riesgo, en adolescentes del asentamiento poblacional Micaela Bastidas. [Tesis Profesional]. Iquitos: Universidad Nacional De La Amazonía Peruana; 2015.
3. Chiroque E. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 -17 años de la Institución Educativa Nuestra Señora De Fátima. [Tesis Profesional]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2015.
4. Chuquizuta S. Nivel de Conocimiento sobre Sexualidad y Actitudes Sexuales en adolescentes de nivel secundario, Institución Educativa Emblemática San Juan De La Libertad. [Tesis Profesional]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas; 2015.
5. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia Rev. Cubana de Obstetricia y Ginecología, ene.-mar. 2016,vol.42 (1)
6. Montero A. Anticoncepción en la adolescencia. Rev. Med. Clin. Condes, Chile, 2011; vol. 22(1).
7. Castaño J., Conocimientos sobre sexualidad y prácticas sexuales en adolescentes de 8 a 11 grado en una institución educativa de la ciudad de Manizales. [Tesis Profesional]. Colombia: Universidad de Manizales; 2013.
8. Gómez S., Durán L. El acceso a métodos anticonceptivos en adolescentes de la Ciudad de México. [Tesis Profesional]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2016.



9. Muñoz M. Anticoncepción en la adolescencia y situaciones especiales. Rev. Española De Endocrinología y Pediatría. Madrid, España, 2015.
10. Hernández J, Pérez O. Temas sobre sexualidad que interesan a un grupo de adolescentes en el área de salud Iguará. Rev. Cubana Enferm. 2005; vol. 21(2).
11. Gil A., Rodríguez Y., Rivero M. Intervención educativa sobre anticoncepción y adolescencia. Rev. Archivo Médico de Camagüey, 2012. vol.16 (1)
12. Gómez R., Rodríguez L., Gómez A., Torres S. Acciones educativas dirigidas a mejorar la percepción de riesgo del embarazo en adolescentes. Rev. Cubana Salud Pública. Cuba, 2017. Vol. 43 (2).
13. Domínguez M., Delgado J., Ramírez M. Formación de promotores de salud para la educación de la sexualidad en estudiantes de Filial Tecnológica 27 de Noviembre. Rev. Médica Electrónica. Matanzas, 2011, vol.33 (5)
14. Granada P. Conocimientos sobre educación sexual y características sociodemográficas de madres adolescentes de una zona rural de Lambayeque. [Tesis Profesional]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013.
15. Mendoza L., Arias M., Pedroza M., Micolta P., Ramírez A., Cáceres C., López D., Núñez A., Acuña M. Actividad sexual en adolescencia temprana: problema de salud pública en una ciudad colombiana. Rev. Chilena de Obstetricia y Ginecología, Santiago, Chile, 2012. vol.77 (4)
16. Alvarado J., Educación sexual preventiva en adolescentes. [Tesis doctoral]. Chile: Facultad de Educación UNED; 2013.
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Niños, Adolescentes estadísticas jóvenes embarazadas. [En línea]. Perú, 2017. [Fecha de acceso 06 de septiembre del 2018]. URL disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adolescencia-8436/1/>

18. Plan operativo anual DIRESA Cajamarca. Dirección de planeamiento estratégico. [En línea]. Cajamarca, 2017. [Fecha de acceso 06 de septiembre del 2018]. URL disponible en: <http://www.diresacajamarca.gob.pe/sites/default/files/POA%202016%20YA.pdf>
19. Guevara L. Y Reyna S. nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. [Tesis Profesional]. Chimbote: Universidad Nacional Del Santa; 2016.
20. Fernandez I. Conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de centros educativos del distrito de San Juan de Lurigancho. *Ágora Rev. Cient.* 2015; vol. 02(01)
21. Ibacache C., Sanhueza S. Concha P. Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva vinculados con el embarazo adolescente, en estudiantes de 3° y 4° medio de los Liceos De Rio Negro octubre 2009 - enero 2010. [Tesis Profesional]. Chile: Universidad De Chile; 2010.
22. Quintero C., Duarte D., Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los y las Adolescentes del Instituto Concepción de María, del municipio de San Francisco Libre, Departamento de Managua, del 1° de Marzo al 30 de Junio. [Tesis Profesional]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2013.
23. Vega V., Paredes B. la educación sexual como herramienta trascendental para el adolescente. [Tesis Profesional]. Guatemala: Universidad De San Carlos De Guatemala; 2015.
24. Guillén A. Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca

- de septiembre a diciembre del 2014. [Tesis Profesional]. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2015.
25. Jiménez D., Vilchis E. Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. [Tesis Profesional]. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016.
26. Pérez M., Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014. [Tesis Profesional]. Rioja: Universidad Cesar Vallejo; 2015.
27. Díaz E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás la Torre, 2014. [Tesis Profesional]. Lima: Universidad De San Martin De Porres; 2015.
28. Quispe M. Relación entre el nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva y la exposición a factores de riesgo en gestantes adolescentes que acuden al servicio de adolescencia en el Instituto Nacional Materno Perinatal. [Tesis Profesional]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2017.
29. Aquino Y., Portal B. Características socioculturales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la I.E. Juan Bautista Llacanora. [Tesis Profesional]. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca; 2013.
30. Peltroche J., Ticliahuanca Y. Relación familiar y embarazo en las adolescentes del sector Magllanal. [Tesis Profesional]. Jaén: Universidad Nacional De Cajamarca; 2013.
31. Cadenillas I. Impacto del embarazo adolescente en el entorno familiar. Micro Red Magna Vallejo. [Tesis Profesional]. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca, 2014.

32. Rimarachín M. Nivel de conocimiento de VIH/SIDA y uso de métodos anticonceptivos en alumnos(as) Colegio Nacional Almirante Miguel Grau N°1. [Tesis Profesional]. Chota: Universidad Nacional De Cajamarca; 2014.
33. Alvarez J., Cotrina N. nivel de conocimiento y usos de métodos anticonceptivos en alumnos de 5to grado de secundaria de las I.E Toribio Casanova Lopez Y Diego Thompson Burnet Cajamarca. [Tesis Profesional]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2016.
34. Ecured, conocimiento con todos y para todos [en línea]. Cuba, 2018 [fecha de acceso 10 de septiembre del 2018]. URL disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>
35. Gutiérrez R. El Conocimiento Y Sus Niveles. [En línea]. Perú, 2013. [Fecha de acceso 10 de septiembre del 2018] URL disponible en: <http://studylib.es/doc/7851777/-1.--el-conocimiento-y-sus-niveles>
36. Soledad V. ¿Qué y cuáles son los métodos anticonceptivos? [En línea]. Chile, 2017. [Fecha de acceso 12 de septiembre del 2018] URL disponible en: [http://icmer.org/wp\\_ae/wp-content/uploads/2015/02/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf](http://icmer.org/wp_ae/wp-content/uploads/2015/02/Que-y-cuales-son-los-metodos-anticonceptivos-25032017.pdf)
37. TRAPS Programas de Capacitación [En línea]. Argentina, 2015. [Fecha de acceso 12 de septiembre del 2018] URL disponible en: [http://186.33.221.24/medicamentos//files/U3-\\_MCF\\_tapa\(1\).pdf](http://186.33.221.24/medicamentos//files/U3-_MCF_tapa(1).pdf)
38. Coccio E. ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos? [En línea]. Revista AMADA Argentina, 2018. [Fecha de acceso 11 de septiembre del 2018] URL disponible en: [http://www.amada.org.ar/images/comunidad\\_met\\_anticonceptivos.pdf](http://www.amada.org.ar/images/comunidad_met_anticonceptivos.pdf)

39. Hagenbeck F., Ayala R., Herrera H. Métodos de planificación familiar basados en el conocimiento de la fertilidad. Rev. ginecología y Obstétrica de México, 2012; vol. 80(4).
40. Fertility Appreciation Collaborative to Teach the Science (FACTS). [En línea]. El Método de Ovulación Billings. USA, 2013. [Fecha de acceso 12 de septiembre del 2018] URL disponible en: [http://www.factsaboutfertility.org/wp-content/uploads/2013/07/Sp\\_BOM-Me%CC%81todoBillings\\_FINAL.pdf](http://www.factsaboutfertility.org/wp-content/uploads/2013/07/Sp_BOM-Me%CC%81todoBillings_FINAL.pdf)
41. Parera N. [En línea]. Aspectos Teóricos De Los Métodos Anticonceptivos. Barcelona, España, 2013. [Fecha de acceso 13 de septiembre del 2018] URL disponible en: <https://docplayer.es/20339451-Metodos-barrera-modulo-2-aspectos-teoricos-de-los-metodos-anticonceptivos.html>
42. Díaz S. [En línea]. Dispositivos Intrauterinos. Instituto Chileno de Medicina Reproductiva. Chile, 2016. [Fecha de acceso 13 de septiembre del 2018] URL disponible en: [https://www.icmer.org/temasdestac\\_anticonc.htm](https://www.icmer.org/temasdestac_anticonc.htm).
43. Sech L., Mishell D., Silverstein E. [En línea]. Manual MSD. EE. UU, 2018. [Fecha de acceso 13 de septiembre del 2018] URL disponible en: <https://www.msdmanuals.com/espe/hogar/saludfemenina/planificaci%C3%B3n-familiar/m%C3%A9todos-anticonceptivos-hormonales>
44. Infobae. [En línea]. Iniciación sexual: una guía para despejar las dudas de la primera vez. Argentina, 2018. . [Fecha de acceso 13 de septiembre del 2018] URL disponible en: <https://www.infobae.com/tendencias/2017/10/19/iniciacion-sexual-una-guia-para-despejar-las-dudas-de-la-primera-vez/>
45. Grimberg M. [En línea]. Iniciación sexual, prácticas sexuales y prevención al VIH/Sida en jóvenes de sectores populares: un análisis antropológico de género. Aires, Argentina, 2002. [Fecha de acceso 14 de septiembre del 2018] URL disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-71832002000100003&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-71832002000100003&script=sci_abstract&tlng=es)

46. Fundacion UNAM. [En línea]. Métodos anticonceptivos de protección sexual. México, 2014. [Fecha de acceso 14 de septiembre del 2018] URL disponible en: <http://www.fundacionunam.org.mx/salud/metodos-anticonceptivos-y-de-proteccion-sexual/>
47. Hidalgo M., González M. [En línea]. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Madrid, España, 2014. . [Fecha de acceso 14 de septiembre del 2018] URL disponible en: [http://appswwl.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=90274223&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=51&ty=74&accion=L&origen=apccontinuada&web=www.apcontinuada.com&lan=es&fichero=51v12n01a90274223pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR\\_publi\\_pdf](http://appswwl.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=90274223&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=51&ty=74&accion=L&origen=apccontinuada&web=www.apcontinuada.com&lan=es&fichero=51v12n01a90274223pdf001.pdf&anuncioPdf=ERROR_publi_pdf)
48. UNICEF. [En línea]. Estado Mundial de la Infancia. Bolivia, 2011. [Fecha de acceso 14 de septiembre del 2018] URL disponible en: [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF\\_\\_Estado\\_Mundial\\_de\\_la\\_Infancia\\_2011\\_-\\_La\\_adolescencia\\_una\\_epoca\\_de\\_oportunidades.pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF__Estado_Mundial_de_la_Infancia_2011_-_La_adolescencia_una_epoca_de_oportunidades.pdf)
49. Bunge M. El planteamiento científico. Rev. Cubana Salud Pública. Ciudad de La Habana jul.-set. 2017. vol.43 (3)
50. Cardona D., Ariza A., Gaona C., Medina O. Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia. Rev. Archivo Médico de Camagüey, Colombia, 2015. vol.19 (6)
51. Sánchez M., Dávila R., Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud, 2014. [Tesis Profesional]. México: Universidad Nacional Autónoma de México;2015
52. Rojas R., Relación entre conocimientos sobre salud sexual y las conductas sexuales de riesgo en adolescentes de secundaria. I.E.M. Nuestra Señora de Montserrat. Lima 2010. [Tesis Profesional] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú. 2011.

53. Flores M., Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma. [Tesis Profesional]. Lima, 2012
54. Rodríguez J., Traverso C., Conductas sexuales en adolescentes de 12 a 17 años de Andalucía. Gac. Sanit, 2012 vol. 26(6)
55. Fétis G., Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco 2008. [Tesis Profesional]. Temuco-Chile. 2008.
56. Rodríguez V., Rosales I., Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de la institución educativa Francisco Lizarzaburu. Trujillo, 2012. [Tesis Profesional]. Perú, 2012
57. Rodríguez, Y; Oliva, J; Gil A. A sexualidad en los adolescentes: algunas consideraciones.
58. Granada P. Conocimientos sobre educación sexual y características sociodemográficas de madres adolescentes de una zona rural de Lambayeque. [Trabajo de grado]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma; 2013

# **ANEXOS**



## ANEXO 1

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO ALFA DE CRONBACH

*El Lic. Alfredo Edgar Alcalde Guerra, identificado con DNI N° 18144146 de profesión Estadístico egresado de la Universidad Nacional de Trujillo, doy fe que el Instrumento tiene una confiabilidad de 0.856 mediante el cálculo del Alfa de Cronbach mediante el análisis en el SPSS versión 22, es decir que el instrumento es Confiable y se puede aplicar en el siguiente proyecto de Investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES DE 4º Y 5º GRADO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JULIO RAMÓN RIBEYRO, CAJAMARCA 2018”*

*Resumen del alfa de Cronbach no deja de ser una media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la escala. Puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas (alfa de Cronbach) o de las correlaciones de los ítems (Alpha de Cronbach estandarizado). Hay que advertir que ambas fórmulas son versiones de la misma y que pueden deducirse la una de la otra. El alpha de Cronbach y el alpha de Cronbach estandarizados, coinciden cuando se estandarizan las variables originales (ítems).*

*A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:*

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

*Donde:*

- $S_i^2$  es la **varianza** del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- $k$  es el número de preguntas o ítems.

*Atentamente*

## ANEXO 2



**Universidad Nacional de Cajamarca**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**Cajamarca – Perú**

---

Cajamarca, ..... 2019

### **OFICIO N°128-2019-EAPEN-FCS-UNC**

Señor:

**Mg. Cesar Idrogo Mires**  
**DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA JULIO RAMON RIBEYRO**

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicitar su apoyo con la autorización a la **Bach. en Enfermería Varbarita Mendoza Fernandez**, ex alumna de la **Universidad Nacional de Cajamarca**, para que aplique un cuestionario de trabajo de investigación titulado: “**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca -2018**”. Dicho Instrumento será aplicado a los alumnos de 4º y 5º grado de Secundaria. Esperando contar con su colaboración adjunto el perfil del cuestionario y el resumen del proyecto.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente.

Cc.

- Archivo

## ANEXO 3

### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Hola: Mi nombre es Varbarita Mendoza Fernandez, soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca y estoy realizando una investigación en nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes. Donde los resultados obtenidos, nos brindará una valiosa información que permitirá trabajar en los puntos deficientes encontrados. Para ello requiero su participación en forma anónima; garantizándole que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo utilizada para fines científicos. Además, se le informa que no habrá riesgo en su integridad por su participación en el presente estudio. Para fines prácticos se le solicita firmar dicho documento como prueba de aceptación.

Firma:

Huella digital:

Fecha.....de.....del 2018.

## ANEXO 4



### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



#### **CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

El siguiente cuestionario tiene por finalidad determinar nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018, por lo que se recomienda contestar lo que conoce; los resultados serán considerados como confidenciales, válidos sólo para la investigación.

#### **I. INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente y conteste con sinceridad marcando con una **X** a lo que se le pregunta, en caso de tener alguna duda preguntar a la persona encargada.

#### **II. DATOS GENERALES:**

Edad: 14 ( ) 15 ( ) 16 ( ) 17 ( ) 18 ( ) 19 ( )

Sexo M ( ) F ( )

Fecha.....

#### **III. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

##### **1. Los métodos anticonceptivos son:**

- a) Sustancias que impiden que nazca el bebé.
- b) Sustancias, agentes o acción tendiente que evita el inicio de un embarazo.
- c) Sustancias que causan daño a la mujer
- d) Ninguna de las anteriores

##### **2. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:**

- a) Solo el hombre.
- b) La pareja.
- c) Solo la mujer.
- d) Ninguna de las anteriores.

##### **3. Los métodos de uso anticonceptivos para mujeres son:**

- a) Condón, coito interrumpido, vasectomía.
- b) Pastilla anticonceptiva, método del ritmo, inyecciones.
- c) Condón, píldora, parche anticonceptivos.

d) Ninguna de las anteriores.

**4. Los métodos de uso anticonceptivos para los hombres son:**

- a) Condón, coito interrumpido, vasectomía
- b) Píldora, métodos del ritmo, T de cobre
- c) Condón, píldora, T de cobre.
- d) Ninguna de las anteriores

**5. Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica**

- a) Píldora, inyecciones, T de cobre.
- b) Método del ritmo, coito interrumpido.
- c) Diafragma.
- d) Todas las anteriores.

**6. El anticonceptivo de emergencia es:**

- a) Aquel anticonceptivo que puede ser utilizado en un periodo no mayor de tres días posteriores a la relación sexual no protegida (fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos y casos de violación).
- b) Aquel anticonceptivo que puede ser utilizado en un periodo no mayor de 5 días posteriores a la relación sexual no protegida (fallo o el uso incorrecto de otros anticonceptivos y para casos de violación).
- c) Aquel método hormonal que previene un embarazo absteniéndose de tener relaciones sexuales durante el período fértil de la mujer.
- d) Aquel anticonceptivo que utilizando la acción de las hormonas impide el embarazo.

**IV. MÉTODOS DE BARRERA**

**7. Los métodos anticonceptivos de barrera se definen como:**

- a) Aquellos que permiten que el semen con sus espermatozoides entren en contacto con el moco cervical y la vagina.
- b) Aquellos que permiten tener relaciones sexuales con más comodidad.
- c) Aquellos que impiden que el semen con sus espermatozoides entren en contacto con el moco cervical y la vagina.
- d) Todas las anteriores.

**8. ¿Con respecto al condón es cierto:**

- a) Es recomendable su uso en toda relación sexual.
- b) Se coloca con el pene erecto.
- c) Sirven para prevenir enfermedades venéreas.
- d) Todas son ciertas

**9. Los métodos de barrera evitan:**

- a) El embarazo no deseado.
- b) La producción de espermatozoides.
- c) El embarazo e infecciones genitales (ETS).
- d) La producción de semen y orina.

**V. MÉTODOS NATURALES**

**10. ¿Cuáles son los métodos naturales?**

- a) Preservativo, píldoras o pastillas.
- b) Método del ritmo, método de la temperatura basal.
- c) Inyecciones anticonceptivas.
- d) Todas las anteriores.

**11. ¿Quiénes pueden utilizar el método del ritmo?**

- a) Todas las mujeres sexualmente activas
- b) Mujeres con ciclo menstrual irregular
- c) Mujeres con ciclo menstrual regular
- d) Todas las anteriores

**12. ¿La presencia del moco cervical son los días?**

- a) Inicio del ciclo menstrual
- b) Mediados del ciclo menstrual
- c) Inicio de la menstruación
- d) Terminación de la menstruación

**13. ¿El método del ritmo consiste en tener relaciones los días?**

- a) Los días fértiles
- b) Los días infértiles
- c) Todos los días
- d) No lo sé.

**VI. MÉTODOS HORMONALES**

**14. Los métodos hormonales incluyen:**

- a) Las pastillas anticonceptivas.
- b) Las inyecciones.
- c) Los implantes dentro de la piel. (Parche transdérmico)
- d) Todas las anteriores

**15. ¿Los efectos secundarios más conocidos son?**

- a) Dolor de cabeza y suspensión del ciclo menstrual
- b) Aumento de peso y dolor de cabeza
- c) Cambios en el ánimo

d) Todas las anteriores

**16. ¿Los métodos hormonales evitan?**

- a) Infección de transmisión sexual
- b) La menstruación
- c) La fecundación y la ovulación
- d) La ovulación e infección de transmisión sexual.

**17. ¿Los inyectables se usan?**

- a) Cada mes
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 3 meses
- d) Cada mes y cada 3 meses

**VII. MÉTODOS QUIRÚRGICOS**

**18. ¿Los métodos quirúrgicos son?**

- a) Métodos de Billings
- b) Ligadura de trompas
- c) Vasectomía
- d) Ligadura de trompas y vasectomía

**19. ¿La vasectomía es?**

- a) Método quirúrgico parcial
- b) Método quirúrgico definitivo
- c) Eliminación de los espermatozoides
- d) Cierre de los conductos seminales

**20. ¿Las intervenciones quirúrgica de ligadura de trompas consiste en?**

- a) Atar las trompas de Falopio
- b) Cortar las trompas de Falopio
- c) Obstruir las trompas de Falopio
- d) Cortar y atar las trompas de Falopio

**CUESTIONARIO: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES.**

El siguiente cuestionario tiene por finalidad determinar las prácticas sexuales en adolescentes de 4º y 5º grado de la institución educativa Julio Ramón Ribeyro, Cajamarca 2018, por lo que se recomienda contestar lo que conoce; los resultados serán considerados como confidenciales, válidos sólo para la investigación.

**I. INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente y conteste con sinceridad marcando con una **X** a lo que se le pregunta, en caso de tener alguna duda preguntar a la persona encargada.

**1. ¿Tienes relaciones sexuales coitales?**

- a) Si
- b) No

(Si ya inicio sus relaciones sexuales, continúe, sino entregue el cuestionario)

**2. ¿A qué edad, iniciaste tus relaciones sexuales coitales?**

- a) 15 años o menos.
- b) 16 años a más

**3. ¿Te protegiste en tu primera relación sexual?**

- a) Si
- b) No

**4. ¿Te proteges en todas tus relaciones sexuales coitales?**

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta es SI, marca el método que utilizas

<b>Método</b>	<b>Marca</b>
Condón o preservativo.	
Inyección.	
Pastilla anticonceptiva	
Método del calendario.	
Moco cervical (método de Billings).	

***¡GRACIAS POR SUPARTICIPACIÓN!***