



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADEMICO DE OBSTETRICIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES
EN LA ZONA BAJA DE BELEN
NOVIEMBRE 2020**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA : Bach. ANGIE VAITEARE RENGIFO SALAZAR

ASESOR : OBST. GINO GAYOSO SOSA

IQUITOS – PERÚ

2021

Contáctanos:

Iquitos - Perú

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martinez de Compagñon 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

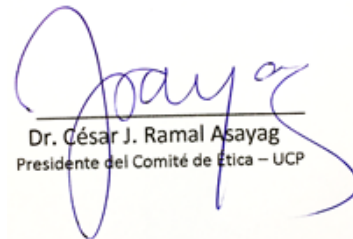
El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
LAS ADOLESCENTES EN LA ZONA BAJA DE BELEN NOVIEMBRE 2020”**

De los alumnos: **ANGIE VAITEARE RENGIFO SALAZAR**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **14% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 21 de Setiembre del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios que me dio la vida y las fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados de mi vida.

A mis padres Roger Rengifo Salazar y Yanely Salazar Ruiz, quiénes con sus consejos y apoyo me impulsaron a ser más perseverante y disciplinada para cumplir con mis ideales.

A mis adorados hijos Denzel y Carlos, a mi esposo Tony Vela Soria, quiénes son mi mayor motor y motivo, para poder ser un ejemplo de superación para ellos y que la vida nos depare un futuro mejor.

ANGIE VAITEARE RENGIFO SALAZAR.

AGRADECIMIENTO

Siempre de rodillas ante Dios, por ser mi Pilar, soporte y guía dándome las fuerzas necesarias para no rendirme y seguir adelante, dando lo mejor de mí.

A mi familia por brindarme su apoyo incondicional y apoyarme en cada decisión tomada.

ANGIE VAITEARE RENGIFO SALAZAR.

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con **Resolución Decanal N° 770-2021-UCP-FCS, del 23 de Agosto del 2021**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

 Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana	Presidente
 Med. Jimmy Roner Esteves Picón	Miembro

Como Asesor: **Obst. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 12:00 p.m. horas, del día Lunes 13 de Setiembre del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES EN LA ZONA BAJA DE BELEN NOVIEMBRE 2020.**

Presentado por la sustentante: **ANGIE VAITEARE RENGIFO SALAZAR**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:
ABSUELTAS

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD CON NOTA 17 (Diecisiete)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Méd. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana Presidente


Méd. Mgr. Jimmy Roner Esteves Picón
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	: 19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	: 16-18
	Aprobado (a) Mayoría	: 13-15
	Desaprobado (a)	: 00-12

HOJA DE APROBACION

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL. "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES EN LA ZONA BAJA DE BELEN"**



.....
Med. Mgr. Ricardo William Chávez Chacaltana

Presidente



.....
Med. Mgr. Jimmy Roner Esteves Picon

Miembro



.....
OBST. Gino Gayoso Sosa

Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Índice del Contenido	vii
Resumen	ix
Abstract	x
1. Introducción	11
2. Planteamiento del problema	16
3. Objetivos	17
3.1 Objetivo General	17
3.2 Objetivos específicos	17
4. Variables	18
5. Operacionalización de variables	19
6. Hipótesis	20
7. Metodología	21
7.1 Tipo y diseño de investigación	21
7.2 Población y muestra	22
a. Población	22
a. b. Muestra y muestreo	22
b. c. Criterios de inclusión y exclusión	22

7.3	Técnicas e instrumentos	23
7.4	Proceso de recolección de datos	23
7.5	Análisis de datos	24
7.6	Consideración ética	24
8.	Resultados	25
9.	Discusión	32
10.	Conclusiones	35
11.	Recomendaciones	35
12.	Referencias Bibliográficas	36
13.	Anexos	39

RESUMEN

Introducción: Loreto presenta la tasa de embarazo más alta en adolescentes y una edad temprana de inicio de relaciones sexuales, siendo un factor predisponente en el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes en la zona baja de Belén, noviembre del 2020

Metodología: El estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo y correlacional, encuestando a 66 adolescentes de la zona baja de Belén, aplicando un cuestionario semiestructurado con 13 preguntas, aquellas con 9 a 13 respuestas correctas se le considera con un conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos

Resultados: Se encuestaron a 66 adolescentes, con edad de inicio de RS a los 16.1 años, el 54.5% poseen un nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, el conocimiento adecuado se asoció a mejor nivel de instrucción, el haber tenido relaciones sexuales, embarazo y recepción de información sobre los MAC.

Conclusión: Más del 50% de las adolescentes encuestadas de la zona baja de Belén tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

Palabras claves: Conocimiento, métodos anticonceptivos, adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: Loreto has the highest pregnancy rate in adolescents and an early age of initiation of sexual intercourse, being a predisposing factor in the knowledge about contraceptive methods

Objective: To determine the level of knowledge about contraceptive methods in adolescents in the lower area of Bethlehem, November 2020

Methodology: The study is quantitative, with a descriptive, cross-sectional, prospective and correlational design, surveying 66 adolescents from the lower area of Belén, applying a semi-structured questionnaire with 13 questions, those with 9 to 13 correct answers are considered with an adequate knowledge about contraceptive methods

Results: 66 adolescents were surveyed, with an onset age of SR at 16.1 years, 54.5% have an adequate level of knowledge about contraceptive methods, adequate knowledge was associated with a better level of education, having had sexual intercourse, pregnancy and receiving information about MACs.

Conclusion: More than 50% of the surveyed adolescents from the lower area of Belén have an adequate level of knowledge about contraceptive methods

Keywords: Knowledge, contraceptive methods, adolescents

1. Introducción

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y el ser adulto, se encuentra entre los 10 a 19 años de edad, donde se observa cambios fisiológicos, anatómicos, psicológicos, con desarrollo e integración en lo social, económico y político, con autonomía en la toma de sus decisiones de acuerdo a su desarrollo de su identidad y personalidad ⁽¹⁾

La organización mundial de la salud considera que en la adolescencia existe dos etapas, la adolescencia temprana que comprende entre los 10 a 13 años de edad, y la adolescencia tardía entre los 14 a 19 años ⁽²⁾; otros consideran que entre los 14 a 16 años corresponde a la adolescencia media y adolescencia tardía son los de 17 a 19 años ⁽³⁾.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 ⁽⁴⁾ en nuestro país el 12.6 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres, en la zona urbana la tasa de embarazo en promedio es del 10.1% de embarazo y en la zona rural una tasa de 22.7%; la zona oriente tiene la mayor prevalencia de embarazo en adolescente, como Loreto (32%), San Martín (23%), Amazonas (21,2%), Ucayali (20,2%), y Cajamarca (19,9%).

Los adolescentes tienen muchos problemas de salud y discapacidades, como complicaciones relacionados al embarazo, accidentes, suicidios, violencia, infecciones de transmisión sexual, consumo de alcohol, entre otros factores ⁽²⁾.

En los países de América Latina, se han identificado factores que predisponen el incremento de embarazo en adolescente como:

limitado acceso a la educación sobre salud sexual y reproductiva, limitado acceso a métodos modernos de planificación familiar, falta de oportunidades para la vida, y contexto de violencia y abuso sexual ⁽⁵⁾.

En el Perú se ha identificado 4 factores, la existencia de barreras culturales, económicas, sociales y geográficas que inciden en la alta prevalencia del embarazo en adolescentes de zonas rurales, y las adolescentes que provienen de la selva y se encuentran en situación de pobreza; limitado acceso a la educación y la deserción escolar; mayor vulnerabilidad y discriminación de niñas y adolescentes indígenas en zonas rurales, debilidad en la implementación de políticas públicas con enfoque de género e interculturalidad y actitud permisiva frente a casos de violencia sexual en niñas y adolescentes, y limitado acceso a métodos modernos de planificación familiar a pesar que es fundamental para prevenir los embarazos y la mortalidad materna en la adolescencia, teniendo en cuenta además que el inicio de las relaciones sexuales es cada vez es más temprano ⁽⁶⁾.

Ministerio de Salud considera que el desconocimiento de las mujeres de los métodos anticonceptivos para una planificación familiar es uno de los factores del poco uso de estos y de la problemática del embarazo no deseado a cualquier edad, existen una variedad de métodos que permiten una adaptación individual, como el método del ritmo o de calendario que depende de tener un ciclo menstrual regular; el método del moco cervical o de Billings que la presencia de moco cervical implica la etapa de ovulación; el método del collar que son cuentas de colores representando el ciclo menstrual identificando los días fértiles y no fértiles; el método de la temperatura basal que se basa que existe un aumento de temperatura en los días de ovulación en e la ovulación; existen

métodos de barrera que son los preservativo masculino o condón y femenino que evita el paso del espermatozoide hacia la vagina, además protege contra infecciones de transmisión sexual, el diafragma que cubre completamente el cuello uterino y la parte superior de la vagina. Los anticonceptivos hormonales orales combinados que en su composición es un estrógeno y un gestágeno, que se toma entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, como hay solo de progestágenos, los hormonales impiden la ovulación, disminuye motilidad uterina, aumento de la viscosidad del moco cervical e impide la anidación del ovulo fecundado. Existen inyecciones de progestágenos solo y combinados con aplicación mensual y trimestral; la anticoncepción de emergencia se administra después del coito sexual dentro de las 72 horas luego no es efectivo. Existen implantes subdérmicos con una duración de 3 años. Existen métodos anticonceptivos químicos como los espermicidas que alteran la movilidad o destruyen a los espermatozoides. Los dispositivos intrauterinos llamados DIU como la T de cobre que evita que el esperma llegue al óvulo y tiene una duración de 10 años. Los métodos anticonceptivos definitivos son quirúrgicos como la vasectomía el hombre y la ligadura de trompas en la mujer ^(8,9).

Estudios demuestran que los adolescentes no tienen un adecuado nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, mostrando que se necesita una mayor intervención educativa con el propósito de disminuir la tasa de embarazo de adolescente.

Sánchez-M.; Dávila R. *et al.*, en el 2015 encuestaron a 120 adolescentes de un centro de salud de la ciudad de México, para identificar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos, en el 60.8% con nivel medio y en el 23.3% nivel bajo; conocimiento mejor el método de barrera con el 95,8% ⁽⁹⁾

Vásquez S., en el 2017, encuestó a 134 adolescentes que se atendieron en el Hospital de Vitarte – Lima, el 35.8% tiene un buen nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 31.3% regular, el 26.1% excelente y el 6.7% malo. ⁽¹⁰⁾

Neyra L. en el 2018, encuestó a 13 gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud de Tambogrande de Piura, el 61.5% tiene un deficiente nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 23.1% con regular nivel y el 15.4% con deficiente nivel, el 69,2% con deficiente conocimiento sobre los anticonceptivos hormonales; el 53.9% con deficiente conocimiento sobre los anticonceptivos de barrera ⁽¹¹⁾

Cusiquispe Y., Pultay Y., en el 2018, encuestaron a 132 adolescentes de una institución educativa del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima; el 71.2% no usa métodos anticonceptivos, el 45.2% tiene un alto nivel de conocimiento sobre la importancia del método anticonceptivo, y el 42.4% sobre los tipos de métodos; sobre el concepto (47,7%) y su frecuencia de uso (53,8%) tienen un nivel medio. ⁽¹²⁾

Pacheco K, en el 2018, encuestó a 244 estudiantes de un AAHH de la ciudad de Piura, con el fin de conocer su conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 65.6% con nivel deficiente de conocimiento, regular en el 19.7% ⁽¹³⁾

Orrego G. en el 2018, evaluó a 155 estudiantes de institución educativa de secundaria de San Juan de Lurigancho, encontrando que el 56.8% tiene regular nivel de conocimiento sobre los métodos de anticonceptivos, el 23.2% bajo y el 20% alto. ⁽¹⁴⁾

Delgado P., en el 2018, estudio a 90 estudiantes de la I.E Jorge Basadre de Lima, el 53,3% de los estudiantes tienen un nivel regular de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 48,9% con regular conocimiento sobre el método anticonceptivo oral de emergencia.⁽¹⁵⁾

Gonzales K.; Gonzales J. en el 2018, encuestaron a 210 adolescentes de una institución educativa de Caraz – Huaraz; el 81.9% con nivel bajo de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 15.7% nivel medio y el 2.4% nivel alto. De los que no usan métodos anticonceptivos el 60.5% tienen un nivel bajo de conocimiento.⁽¹⁶⁾

Davalos N.; Ríos A *et al.*, en el 2015, encuestan a 260 alumnos de una institución educativa de la ciudad de Iquitos, el 82.3% tienen un inadecuado nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, el 17.7% nivel adecuado; el 93.8% tiene una actitud de rechazo sobre el uso de métodos anticonceptivos.⁽¹⁷⁾

Velásquez J. en el 2016, entrevistó a 74 alumnos de una institución educativa secundaria de la ciudad de Iquitos, el 75.7% con inadecuado conocimiento sobre los métodos anticonceptivos naturales, el 59.5% con conocimiento adecuado de los anticonceptivos de barrera y el 58.1% con inadecuado conocimiento inadecuado sobre métodos hormonales.⁽¹⁸⁾

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes a nivel de países en vías de desarrollo se ha vuelto una prioridad de salud pública por su implicancia de morbilidad, mortalidad, e impacto socioeconómico y cultural de un país ⁽¹⁹⁾.

Las personas deben gozar una buena salud sexual, expresando su sexualidad, como su satisfacción sexual sin riesgos de procreación, los adolescentes tienen el derecho de gozar una vida sexual satisfactoria, pero con los conocimientos y actitud responsable de su salud sexual reproductiva; las adolescentes es un periodo vital en el desarrollo del ser humano, donde hay cambios fisiológicos, psicológicos, social que le pueden a tener capacidades para aprender, experimentar, utilizar el pensamiento crítico, expresar su libertad creativa y participar en procesos sociales y políticos ⁽²⁰⁾.

Las adolescentes tienen riesgo de presentar embarazo no deseado, interrupción de embarazos, violencia sexual, explotación sexual, entre otros riesgos; según la información del ministerio de salud, Loreto presenta que las adolescentes tienen un inicio temprano de sus relaciones sexuales, la mayor tasa de embarazo en adolescente, una alta tasa de no uso de métodos de protección, como un bajo nivel de conocimiento sobre todo los métodos anticonceptivos ⁽⁴⁾.

Un principal factor de inicio relación sexual en las adolescentes es la presión de la pareja y de amigas que ya iniciaron su vida sexual, existiendo barreras para el uso de anticonceptivos sugieren la necesidad de desarrollar estrategias que, además de ofrecer información sobre los riesgos del sexo sin protección, incluyan

habilidades interpersonales con enfoque de género para optimizar la conducta sexual preventiva en los adolescentes ⁽²¹⁾.

La anticoncepción en la adolescencia contribuye a reducir el número de embarazos no deseados, permitiendo a que la mujer tenga mejores condiciones, su indicación debe requerir de condiciones como su maduración biológica, actividad sexual, tipo de pareja y de fácil manejo para su cumplimiento ⁽²²⁾

Un factor relacionado al embarazo de adolescentes es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que tiene los adolescentes, por eso el estudio tiene el propósito de conocer el nivel de conocimiento de las adolescentes de la zona baja de Belén, que tiene un bajo nivel social, cultural, económico que influye en el desarrollo de las adolescentes, los resultados nos permitirá obtener una información de la deficiencia de los métodos para elaborar una estrategia de contenidos educacionales de fácil comprensión sobre los métodos anticonceptivos.

3. Objetivos

3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes en la zona baja de Belén, noviembre del 2020

3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características de las adolescentes de la zona baja de Belén como su edad, instrucción, relación sexual, edad de inicio de relaciones sexuales, embarazo,

información recibida sobre los métodos anticonceptivos y quien se la dio.

- Establecer la relación entre las características de las adolescentes con el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos

4. Variables

Variables independientes

- Características de la adolescente
 - Edad
 - Instrucción
 - Relación sexual
 - Edad de inicio de relaciones sexuales
 - Embarazo
 - Información recibida sobre los métodos anticonceptivos
 - Persona que dio la información sobre los métodos anticonceptivos

Variable Dependiente

- Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

5. OPERACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala de medición	Indicador	Categoría
Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos	Conjunto de concepto, mecanismo de acción, uso, beneficios, efectos adversos de los métodos anticonceptivos (Natural, barrera, hormonal)	Conjuntos de conceptos sobre tipos, mecanismo de acción y efecto adversos	Cualitativo Nominal	Cuestionario de 13 preguntas Adecuado: 9 a 13 puntos No adecuado 0 a 8 puntos	Conocimiento 1. Adecuado 2. No adecuado
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala de medición	Indicador	Categoría
Características de la adolescente	Conjuntos de atributos demográficos, sociales, culturales, económicas clínicas de las adolescentes	Edad: tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la entrevista	Cuantitativo interválica	Años transcurridos registrado en el instrumento	Edad: años 1. Menores de 14 a. 2. 14 a 16 a. 3. 17 a 19 a.
		Instrucción: Grado más elevado de estudios realizados de manera completa o incompleta Primaria Secundaria Técnico	Cualitativa Ordinal	Nivel de instrucción registrada en el instrumento	Instrucción; 1. Sin estudios 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
		Relación sexual: presencia de actividad sexual de la adolescente	Cualitativa Nominal	Información registrada por la adolescente en el instrumento sobre su actividad sexual	Has tenido relaciones sexuales sexual 1. SI 2. NO
		Edad de inicio de relaciones sexuales: edad que tuvo su primera relación sexual	Cuantitativa interválica	Registro de la Presencia de embarazo y Edad de inicio de relaciones sexuales registrada en	Edad de inicio de relaciones sexuales: años

				el instrumento	
		Embarazo Presencia de feto en cavidad uterina. Se pregunta sobre si alguna vez estuvo embarazada	Cualitativa Nominal	Registro de la presencia de embarazo en el instrumento	Has estado alguna vez embarazada sexual 1. SI 2. NO
		Información recibida sobre los métodos anticonceptivos	Cualitativa Nominal	Registro de recepción de información en el instrumento	Recepción de información: 1. SI 2. NO
		Persona que dio la información sobre MAC	Cualitativa Nominal	Información registrada por la adolescente	¿De quién recibiste información sobre los
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo y escala de medición	Indicador	Categoría
		sobre los métodos anticonceptivos		en el instrumento	métodos anticonceptivos? a) Padres b) Profesores c) Internet d) Amigo (a) e) Profesional de salud f) Otros g) Ninguno

6. Hipótesis

H₁: Las adolescentes de la zona baja de Belén tienen un buen nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo

H₀: Las adolescentes de la zona baja de Belén no tienen un buen nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo

7. Metodología

7.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional.

Cuantitativo: porque a través de la estadística cuantifica se determina el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

Descriptivo: porque el investigador no controla las variables, sola las observa y las describe.

Transversal: Porque evaluó la variable conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en un solo momento de tiempo.

Prospectivo: Porque determino el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos durante la realización del estudio.

Correlacional: Porque relaciona la variable de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos con las características de las adolescentes

7.2 Población y muestra

a) Población

La población de estudio fueron las adolescentes que residen en la zona baja de Belén.

b) Muestra y muestreo

Se visitaron 102 casas de la zona baja de Belén, donde se encontraron 84 adolescentes, solo 66 tuvimos autorización a través del consentimiento informado, siendo nuestra muestra de estudio

El muestreo fue por conveniencia, ya que la madre acepto que su menor hija participe en el estudio.

c) Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Adolescente de sexo femenino entre los 12 a 18 años de edad
- Adolescente de sexo femenino que reside en la zona baja de Belén
- Aceptación del consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Madre que no acepta que su menor hija participe en el estudio.
- Adolescente que durante la entrevista no desea seguir participando del estudio.

7.3 Técnicas e instrumentos

La técnica que se usó para el presente estudio de investigación fue la de recolección de información de fuente primaria, a través de una entrevista con la adolescente

El instrumento prediseñado. consto de 2 ítems, el primero recoge las características de la adolescente como edad, instrucción, relaciones sexuales, edad de inicio de relaciones sexuales, embarazo, recepción de información y de quien recibió la información sobre los anticonceptivos; en el segundo ítem un cuestionario que evalúa el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

El cuestionario de conocimientos tiene 13 preguntas de opciones múltiples, cada respuesta correcta tuvieron un valor de 1, el máximo fue de 13 puntos, aquellas adolescentes que obtuvieron puntaje entre 9 a 13 puntos fueron consideradas con un nivel de conocimiento adecuado, las que obtuvieron entre 0 a 8 se consideraron con un nivel de conocimiento inadecuado.

7.4 Proceso de recolección de datos

Se identifico a las adolescentes, visitando casa por casa, se visitó 102 casas, encontrando 66 adolescentes que fueron autorizadas por su madre a participar en el estudio, luego de leerle el consentimiento informado, contestar las preguntas sobre el estudio y firma del documento.

Luego se entrevistó por espacio de 15 minutos a la adolescente, anotando todas sus repuestas en el instrumento.

7.5 Análisis de datos

La información obtenida a través del instrumento fue registrada en una base de datos que se elaboró a través de software de Excel; los datos se procesaron con este software.

Para la presentación de las variables independientes y dependiente, se aplicó estadística descriptiva a través de tablas y graficas.

A través de la estadística inferencial se correlaciono las variables, la prueba que se utilizó para la asociación entre las variables fue la prueba del chi cuadrado, con una significancia estadística de p menor de 0.05.

7.6 Consideración ética

El estudio fue de diseño descriptivo, se basó en toma de información de la adolescente a través de una entrevista anónima, respetando la confiabilidad y reserva de las repuestas, el instrumento se eliminó luego de usar la información para elaborar los resultados.

8. RESULTADOS

Se encuestaron 66 adolescentes, el 47.0% de las adolescente entrevistadas presentan entre los 17 a 18 años de edad y el 40.9% entre los 14 a 16 años de edad; con nivel de educación secundaria (54.5%), el 62.1% ya iniciaron su actividad sexual, el 27.3% con antecedente de haber presentado embarazo, y el 75.8% recibieron información sobre los métodos anticonceptivos, en su mayoría (43.9%) lo recibieron de los profesores (Tabla N° 1).

Tabla N° 1
Característica de las adolescentes de la zona baja de Belén que ingresaron al estudio
Noviembre 2020

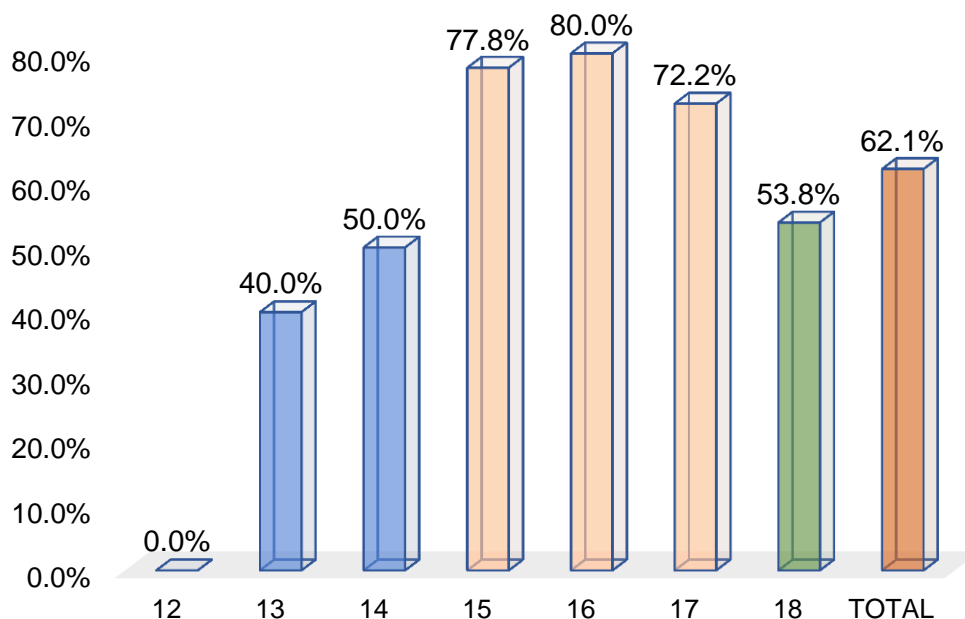
EDAD	N°	%	EMBARAZO	N°	%
12 a 13 años	8	12,1%	SI	18	27,3%
14 a 16 años	27	40,9%	NO	48	72,7%
17 a 18 años	31	47,0%	INFORMACIÓN SOBRE MAC	N°	%
INSTRUCCIÓN	N°	%	SI	50	75,8%
Sin estudios	2	3,0%	NO	16	24,2%
Primaria	19	28,8%	INFORMANTE DE LOS MAC	N°	%
Secundaria	36	54,5%	• Profesores	29	43,9%
Técnico	6	9,1%	• Amigo (a)	16	24,2%
Superior	3	4,5%	• Padres	6	9,1%
RELACIONES SEXUALES	N°	%	• Internet	5	7,6%
SI	41	62,1%	• Profesional de salud	5	7,6%
NO	25	37,9%	• Por ninguno	16	24,2%

Fuente: Encuestas

La edad promedio de inicio de relaciones fue de 16.1 años de edad; el 80.0% de las pacientes de 16 años de edad ya tuvieron relaciones sexuales, el 77.8% de las de 15 años de edad y el 72.2% de las de 17 años de edad ya tuvieron relaciones sexuales (Gráfica N° 1).

Gráfica N° 1

**Edad de inicio de relaciones sexuales de las adolescentes de la zona baja de Belén que ingresaron al estudio
Noviembre 2020**



Fuente: Encuestas

El 89.4% de las adolescentes entrevistadas saben que el condón se usa solo una vez, entre el 60 a 70% de las adolescentes reconocen que el condón es un método anticonceptivo de barrera; que es el único método que protege contra las infecciones de transmisión sexual, saben que el riesgo de embarazo al usar el método del ritmo es tener relaciones sexuales en los días intermedios del ciclo menstrual, que las píldoras son consideradas como métodos anticonceptivos hormonales; y que los métodos anticonceptivos previenen los embarazos no deseados. Entre el 50 a 59% reconocen que la pastilla del día siguiente solo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva, que el condón se debe colocar antes de iniciar el acto sexual y que el método del ritmo es un método anticonceptivo natural. Menos del 50% saben que las píldoras se deben tomar desde el primer día del período menstrual, los mecanismos de acción de los anticonceptivos hormonales; que los efectos adversos son aumento de peso, dolor de cabeza, y que la pastilla

del día siguiente se debe tomar lo antes posible después del acto sexual en máximo 72 horas después (Tabla N° 2).

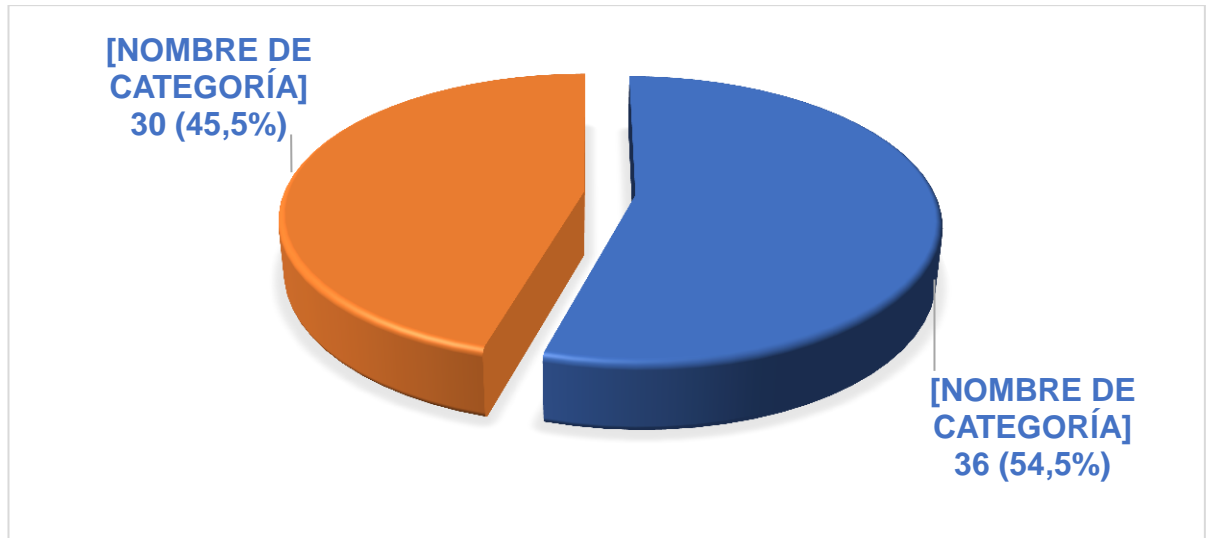
Tabla N° 2
Respuestas correctas del cuestionario sobre el conocimiento de los métodos anticonceptivos de las adolescentes de la zona baja de Belén que ingresaron al estudio
Noviembre 2020

PREGUNTA	Correcto	%
¿Cuántas veces puedo usar el mismo condón? Solo una vez	59	89,40%
¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados de barrera? Preservativo o condón	45	68,20%
¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual? Preservativo o condón.	45	68,20%
En el método del ritmo, ¿los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son? Los días intermedios del ciclo menstrual	44	66,70%
¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados hormonales? Píldoras, la ampolla anticonceptiva,	43	65,20%
Los métodos anticonceptivos son: métodos que previenen los embarazos no deseados	41	62,10%
La pastilla del día siguiente es un método anticonceptivo que Sólo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva	37	56,10%
Un preservativo es más seguro cuándo lo ponemos antes de iniciar el acto sexual	35	53,00%
¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales? Método del ritmo o calendario.	33	50,00%
¿Cuándo deben tomarse los anticonceptivos orales o píldoras? El primer día del período menstrual	30	45,50%
¿Cómo actúa un anticonceptivo hormonal? Todas	27	40,90%
¿Cuáles son sus efectos adversos del método anticonceptivo hormonales? Aumento de peso, dolor de cabeza, no se ve la menstruación	23	34,80%
¿En qué momento se debe tomar la pastilla del día siguiente o de emergencia? Se debe tomar lo antes posible después del acto sexual (máximo 72 horas después)	21	31,80%

Fuente: Encuestas

El 54.5% de las adolescentes entrevistadas poseen un nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, el 45.5% no tienen un adecuado nivel de conocimiento (Gráfica N° 2).

Gráfica N° 2
Nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos de las adolescentes de la zona baja de Belén que ingresaron al estudio
Noviembre 2020



Fuente: Encuestas

El 67.7% de las adolescentes entre los 16 a 17 años de edad tienen un nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, una frecuencia mayor que las adolescentes entre los 12 a 13 años de edad (25.0%) y de 14 a 16 años de edad (48.1%) (Tabla N° 3).

Se observa que a mayor edad de la adolescente presenta una mayor frecuencia relativa de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, esta tendencia de mayor edad y mayor nivel de conocimiento adecuado no fue estadísticamente significativa ($p=0.066$) (Tabla N° 3).

Tabla N° 3
Relación entre edad y nivel conocimiento de los métodos
anticonceptivos de las adolescentes de la zona baja de Belén
Noviembre 2020

EDAD	CONOCIMIENTO SOBRE LOS MAC				
	ADECUADO		NO ADECUADO	TOTAL	
12 a 13 años	2	25,0%	6	75,0%	8
14 a 16 años	13	48,1%	14	51,9%	27
17 a 18 años	21	67,7%	10	32,3%	31
Total	36	54,5%	30	45,5%	66

p=0,066

El 100% de las adolescentes con nivel superior y el 83.3% con nivel técnico tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, una frecuencia mayor que las adolescentes sin nivel de estudio (0%) y con nivel primario (31.6%) (Tabla N° 4).

El mayor nivel de instrucción se relaciona estadísticamente significativa (p=0.021) con un nivel adecuado de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos (Tabla N° 4).

Tabla N° 4
Relación entre nivel de instrucción y nivel conocimiento de los
métodos anticonceptivos de las adolescentes de la
zona baja de Belén
Noviembre 2020

INSTRUCCIÓN	CONOCIMIENTO SOBRE LOS MAC				
	ADECUADO		NO ADECUADO	TOTAL	
Sin estudios	0	0,0%	2	100,0%	2
Primaria	6	31,6%	13	68,4%	19
Secundaria	22	61,1%	14	38,9%	36
Técnico	5	83,3%	1	16,7%	6
Superior	3	100,0%	0	0,0%	3
Total	36	54,5%	30	45,5%	66

p=0,021

El 65.9% de las adolescentes que tuvieron relaciones sexuales tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, una frecuencia mayor que las adolescentes sin relaciones sexuales (36.0%) (Tabla N° 5).

El haber tenido relación sexual se relaciona estadísticamente significativa ($p=0.018$) con un nivel adecuado de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos (Tabla N° 5).

Tabla N° 5
Relación entre el haber tenido relaciones sexuales y nivel
conocimiento de los métodos anticonceptivos de las adolescentes
de la zona baja de Belén
noviembre 2020

RELACIONES SEXUALES	CONOCIMIENTO SOBRE LOS MAC				TOTAL
	ADECUADO		NO ADECUADO		
SI	27	65,9%	14	34,1%	41
NO	9	36,0%	16	64,0%	25
TOTAL	36	54,5%	30	45,5%	66

$p=0,018$

El 70.8% de las adolescentes que tuvieron embarazo tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, una frecuencia mayor que las adolescentes que niegan haber estado embarazada (45.2%)

El haber tenido embarazo se relaciona estadísticamente significativa ($p=0.045$) con un nivel adecuado de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos (Tabla N° 6).

Tabla N° 6
Relación entre el haber presentado embarazo y nivel conocimiento
de los métodos anticonceptivos de las adolescentes
de la zona baja de Belén
Noviembre 2020

EMBARAZO	CONOCIMIENTO SOBRE LOS MAC				
	ADECUADO		NO ADECUADO	TOTAL	
SI	17	70,8%	7	29,2%	24
NO	19	45,2%	23	54,8%	42
TOTAL	36	54,5%	30	45,5%	66

p=0,045

El 64.0% de las adolescentes que recibieron información sobre los métodos anticonceptivos tienen un nivel de conocimiento adecuado, una frecuencia mayor que las adolescentes que no recibieron dicha información (25.0%); el haber recibido información sobre los métodos anticonceptivos (Tabla N° 7).

La recepción de información sobre los métodos anticonceptivos se relaciona estadísticamente significativa ($p=0.006$) de tener un nivel adecuado de los conocimientos sobre los métodos anticonceptivos (Tabla N° 7).

Tabla N° 7
Relación entre la recepción de información y nivel conocimiento de
los métodos anticonceptivos de las adolescentes
de la zona baja de Belén
Noviembre 2020

INFORMACIÓN SOBRE MAC	CONOCIMIENTO SOBRE LOS MAC				
	ADECUADO		NO ADECUADO	TOTAL	
SI	32	64,0%	18	36,0%	50
NO	4	25,0%	12	75,0%	16
TOTAL	36	54,5%	30	45,5%	66

p=0,006

9 DISCUSIÓN

Las adolescentes que ingresaron al estudio en su mayoría fueron adolescentes tardías y adolescentes medias, muy pocas fueron adolescentes tempranas, esta distribución está influenciada por la autorización de la madre a la participación en el estudio, esta tendencia implica que las adolescentes tardías pueden presentar mejor nivel de instrucción, mayor experiencia sexual, así como la adquisición de información de los métodos anticonceptivos.

Como en la mayoría de los estudios las adolescentes presentan un nivel de instrucción predominante de secundaria, que se encuentra en relación a la edad del adolescente, las adolescentes tardías en nuestra región tienen menor posibilidad de acceder a un mayor nivel de instrucción, por factores sociales, económicos, embarazo precoz ⁽²³⁾; últimamente la falta de oferta de instituciones universitarias.

El inicio de relaciones sexuales fue en promedio a los 16 años de edad, el 70 al 80% de las adolescentes entre los 15 a 17 años ya presentaron relaciones sexuales; el INEI reporto en el 2015 que el 67.9% de los adolescentes entre los 15 a 19 años no habían realizado su relación sexual ⁽²⁴⁾, los resultados muestran que, en nuestra ciudad, y en zonas más deprimidas social, cultural y económicamente hay una mayor tendencia de inicio temprano de relaciones sexuales.

Se encontró que el 27.3% de las adolescentes tuvieron embarazo, sin especificar en el estudio como termino dicho embarazo; esta frecuencia es menor a la reporta el ENDES ⁽⁴⁾ para

Loreto (32%) pero alto para el valor promedio nacional (12.6%), pero cercana a lo reportado para la zona rural (22.7%); la zona baja de Belén es un poblado marginal con deficiencias en lo económico, ambiental, social, cultural y de salud.

3 de cada 4 adolescentes recibieron información sobre los métodos anticonceptivos, la mayoría lo recibieron durante sus actividades escolares y de un amigo(a), se nota la falta de educación paterna o la falta de confianza de las adolescentes de tratar estos temas con sus padres, además las adolescentes reportan una baja participación de los profesionales de salud en la promoción de la salud del conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos, un factor es la educación pasiva que se realiza solo en los centros asistenciales y no considerar la educación comunitaria activa dentro del modelo de atención primaria de la salud.

El 54.5% de las adolescentes encuestadas posee un nivel de conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos, los estudios de Vásquez ⁽¹⁰⁾ en el 35.8% y Cusiquispe ⁽¹²⁾ con más del 40% con buen nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Los estudios de Sánchez y col. ⁽⁹⁾, Orrego ⁽¹⁴⁾ encuentra un regular nivel de conocimiento. Existen estudios que encuentran bajo nivel de conocimiento como los de Velásquez ⁽¹⁸⁾ con más del 50%, Neyra ⁽¹¹⁾ con más del 60%; Gonzales ⁽¹⁶⁾ con el 81.9% y Pacheco ⁽¹³⁾ con más del 65%.

El nivel de conocimiento se relacionó significativamente ($p < 0.05$) con algunas características de la adolescente como el nivel de instrucción, mejor nivel de instrucción mejor nivel de conocimiento; no solo lo condiciona el nivel de instrucción sino que también esta está influenciado por la recepción de información sobre los métodos,

su clasificación, efecto, uso y efectos adversos de los métodos, además la experiencia del uso de los métodos anticonceptivos, que se dio cuando la adolescente inicio sus relaciones sexuales o con experiencia de salir embarazada, asumiendo un medida preventiva y por ende un mejor conocimiento; el INEI reporta que el 44.5% de las adolescente en 15 a 19 años usan algún método anticonceptivo, con mayor frecuencia las adolescentes sexualmente activas que las que se encuentran unida ⁽²⁴⁾

Sobre los conocimientos de los métodos anticonceptivos que requieren reforzar las adolescentes de la zona baja de Belén son; cuando iniciar la toma de las píldoras, los mecanismos de acción de los anticonceptivos hormonales, los efectos adversos de los anticonceptivos hormonales y como usar el anticonceptivo de emergencia; en esto último el 75.7% sabe que debe tomarlo después de una relación sexual de riesgo, pero solo el 31.8% sabe que lo puede hacer hasta las 72 horas después del acto sexual; Delgado ⁽¹⁵⁾ en su estudio reconoce que su población de estudio requiere fortalecer sobre el método anticonceptivo oral de emergencia; Velásquez ⁽¹⁸⁾, Neyra ⁽¹¹⁾ y Cusiquispe ⁽¹²⁾ recomienda reforzar en su población de estudio sobre los métodos anticonceptivos naturales, de barrera y métodos hormonales

10 CONCLUSIÓN

- El 54.5% de las adolescentes entrevistadas de la zona baja de Belén poseen un conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos
- Las adolescentes entrevistadas poseen un menor conocimiento sobre la anticoncepción de emergencia, uso de la anticoncepción natural, de barrera y hormonal; así como los efectos adversos de la anticoncepción hormonal
- El conocimiento adecuado sobre los métodos anticonceptivos se asoció significativamente al mejor nivel de instrucción de la adolescente, el haber tenido relaciones sexuales, la presencia de embarazo y a la recepción de información sobre los MAC.

11 RECOMENDACIONES

- Establecer como estrategia de promoción de Salud Sexual y Reproductiva de los Centros de Atención Primaria, la educación comunitaria de las adolescentes de la zona Baja de Belén.
- Fortalecer los conocimientos en las adolescentes de la zona baja de Belén sobre la anticoncepción de emergencia, hormonal, de barrera, natural y efectos adversos de los anticonceptivos hormonales

12 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Desarrollo en la adolescencia. Un periodo de transición de crucial importancia. Ginebra. 2017. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/es/
2. Águila Calero G., Diaz Quiñones A.; Diaz Martínez P. Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. Medisur. 2017, 15(5): 694-700.
3. Allen B.; Waterman H. Etapas de la Adolescencias. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
5. OPS/OMS, UNFPA, UNICEF. Seminario web “Embarazo en la Adolescencia en América Latina y El Caribe”. Febrero 2018. <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
6. Embarazo en Adolescentes Peruanas Aumentó Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud. Sub Grupo “Prevención del Embarazo en Adolescentes” ALERTA N° 1-2018-SC/MCLCP.
7. Definición de métodos anticonceptivos. 2018. Disponible en URL: <https://conceptodefinicion.de/metodosanticonceptivos/>
8. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar 2017. Perú: Programa de Salud Sexual y Reproductiva 2017.
9. Sánchez-Meneses M, Dávila-Mendoza R, Ponce-Rosas E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. Atención Familiar.2015; 22(2): 35-8.

10. Vásquez Canales S. Nivel de conocimiento y método anticonceptivo más usado en adolescentes gestantes del Hospital Vitarte, septiembre diciembre 2017. [Tesis] Universidad Privada San Juan Bautista. 2018
11. Neyra Cruzado L. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en gestantes adolescentes del establecimiento de salud La Peñita Tambogrande-Piura año2018. [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. 2018
12. Cusquispe Velásquez Y., Pultay Sihui Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. [Tesis] Universidad María Auxiliadora. 2018.
13. Pacheco Neyra K. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano San Isidro Paita – Piura, durante el periodo mayo 2018. [Tesis]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.
14. Orrego Palomino G. Conocimiento del uso de los métodos anticonceptivos en los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Tomas Alva Edison, SJL – 2018. [Tesis] Universidad César Vallejos. 2018
15. Delgado Chunga P. Nivel de conocimiento sobre el anticonceptivo oral de emergencia entre escolares de la Institución Educativa Jorge Basadre N°1217 durante el período 2018 [Tesis] Universidad Privada San Juan Bautista, 2019
16. Gonzales Blanco K.; Yauri Gonzales J. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria, Institución Educativa Micelino Sandoval Torres, Caraz, 2018. [Tesis] Universidad Nacional Santiago Antúñez de Mayolo. 2019.
17. Davalos Zumaeta N.; Ríos Sayón A.; Ruiz Pinedo S. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos

- en adolescentes de IESM MORB Iquitos – 2015. [Tesis] Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2015.
18. Velásquez Saldaña J. Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en alumnos de 4° y 5° de secundaria de la I.E José Silfo Alvan del Castillo, abril 2016. [Tesis] Universidad Científica del Perú. 2016
 19. Sandi Balarezo M. Comportamiento sexual de los adolescentes atendidos en el Hospital Regional de Loreto. [Tesis] Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. 2016
 20. Salud Sexual y Reproductiva <https://www.unfpa.org/es/salud-sexual-y-reproductiva>.
 21. Linares Linares K. Barreras culturales en el acceso de adolescentes a los métodos anticonceptivos. Microred Mariscal Castilla Arequipa 2017. [Tesis] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2018
 22. Peláez Mendoza Jorge. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev. Cubana Obstet Ginecol. 2016 42(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011&lng=es.
 23. Oportunidades para las y los adolescentes. <https://www.unicef.org/peru/oportunidades-para-las-y-los-adolescentes>
 24. Documento Técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú. 2017 / -1a ed.- Ministerio de Salud - Lima: Ministerio de Salud, 2017

ANEXOS

Anexo N° 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODO
ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES
EN LA ZONA BAJA DE BELEN
Noviembre 2020

Propósito del Estudio:

Buenos días, soy Bachiller de Obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a participar a las adolescentes de la zona baja de Belén en el presente estudio, a través de la autorización de su madre, con el propósito de determinar el Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos; esto permitirá mejorar el nivel educativo de las adolescentes, que es uno de los pilares para la reducción del embarazo en las adolescentes

Riesgos:

El estudio se basa en obtener información cognoscitiva de las adolescentes no existiendo riesgo.

Beneficios:

El beneficio será para las adolescentes de la zona baja de Belén, en mejorar su conocimiento y con ello su actitud para evitar el embarazo en adolescentes

Confidencialidad

El llenado del instrumento es anónimo, no hay identificación y se eliminan luego de introducir los datos a la base de datos.

Derechos del participante:

Si la madre decide su participación, la adolescente puede retirarse en cualquier momento de la entrevista

Consentimiento

Acepto voluntariamente que mi menor hija participe en el presente estudio y que puede retirarse en cualquier momento sin ningún perjuicio.

Participante Firma
DNI

Investigadora Firma
DNI

Anexo N° 2
INSTRUMENTO
CONOCIMIENTO SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN
LAS ADOLESCENTES EN LA ZONA BAJA DE BELEN
Noviembre 2020

1. Características de las adolescentes

Edad: años

Instrucción;

1. Sin estudios
2. Primaria
3. Secundaria
4. Técnica
5. Superior

Has tenido relación sexual

1. SI
2. NO

A qué edad lo tuviste: años

Estuviste embarazada

1. SI
2. NO

Has recibido información sobre métodos anticonceptivos: 1. Si 2. No

¿De quién recibiste información sobre los métodos anticonceptivos?

- a) De tus padres
- b) Profesores
- c) Internet
- d) Amigo (a)
- e) Profesional de salud
- f) Otros
- g) No la ha recibido

2. Cuestionario sobre conocimiento:

Marque las respuestas correctas en cada pregunta.

1. Los métodos anticonceptivos son:
 - a) Son métodos que previenen los embarazos no deseados.
 - b) Son métodos que podemos utilizar sin indicación médica
 - c) Son métodos que podemos utilizar en cualquier momento
 - d) Son métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual

2. ¿Cómo actúa un anticonceptivo hormonal?
 - a) Impide la ovulación
 - b) Aumenta el moco cervical.
 - c) Disminuye la motilidad del espermatozoide
 - d) Impide la anidación del ovulo fecundado
 - e) todas

3. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales?
 - a) T de cobre
 - b) Píldoras o pastillas.
 - c) Método del collar.
 - d) Método del ritmo o calendario.
 - e) Preservativo o condón.

4. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados de barrera?
 - a) Preservativo o condón
 - b) Sustancias espermicidas (óvulos, espuma).
 - c) La ampolla anticonceptiva.
 - d) Método del ritmo o calendario.

5. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados hormonales?
 - a) Preservativo o condón.
 - b) Píldoras, la ampolla anticonceptiva,
 - c) El implante.
 - d) Método del ritmo o calendario.

6. En el método del ritmo, ¿los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son?
 - a) Los últimos días del ciclo menstrual
 - b) Los primeros días del ciclo menstrual
 - c) Los días intermedios del ciclo menstrual

7. ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual?
 - a) Píldoras o pastillas.
 - b) Implante.
 - c) Método del ritmo o calendario.
 - d) Preservativo o condón.

8. ¿Cuándo deben tomarse los anticonceptivos orales o píldoras?
 - a) Deben tomarse solo los días que se tiene relaciones sexuales
 - b) Luego de la menstruación
 - c) El primer día del período menstrual

- d) Antes de la menstruación
 - e) El último día del período menstrual
9. Cuántas veces puedo usar el mismo condón
- a) Dos veces, solo si se usa con la misma persona
 - b) Máximo tres veces
 - c) Se pueden reusar o usar en otra ocasión
 - d) Solo una vez
10. Un preservativo es más seguro cuando
- a) Lo ponemos una vez iniciado el acto sexual
 - b) Nos los ponemos antes de eyacular
 - c) Nos los podemos poner en cualquier momento del acto sexual
 - d) Nos lo ponemos antes de iniciar el acto sexual
11. ¿Cuáles son sus efectos adversos del método anticonceptivo hormonales?
- a) Produce esterilidad
 - b) Aumento de peso, dolor de cabeza, no se ve la menstruación
 - c) Produce ITS (infección de transmisión sexual)
 - d) Ronchas en el cuerpo
 - e) No tiene efectos adversos
12. La pastilla del día siguiente es un método anticonceptivo que...
- a) Se toma todos los días
 - b) Puede utilizarse máximo 10 veces al año
 - c) Sólo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva
 - d) Se usa semanalmente
 - e) Es abortivo
13. ¿En qué momento se debe tomar la pastilla del día siguiente o de emergencia?
- a) 10 minutos antes de tener relaciones sexuales
 - b) 1 hora antes de tener relaciones sexuales
 - c) Al día siguiente de haber tenido relaciones sexuales
 - d) Se debe tomar lo antes posible después del acto sexual (máximo 72 horas después)

Anexo N° 3
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
<p>Nivel de Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes en la zona baja de Belén noviembre 2020</p>	<p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes en la zona baja de Belén, noviembre del 2020?</p> <p>Problemas ¿Cuáles son las características de las adolescentes de la zona baja de Belén como su edad, instrucción, relación sexual, edad de inicio de relaciones sexuales, embarazo, información recibida sobre los métodos anticonceptivos y quien se la dio?</p> <p>¿Cuál es la relación las características de las adolescentes con el nivel de conocimiento</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en las adolescentes en la zona baja de Belén, noviembre del 2020</p> <p>Objetivos específicos Identificar las características de las adolescentes de la zona baja de Belén como su edad, instrucción, relación sexual, edad de inicio de relaciones sexuales, embarazo, información recibida sobre los métodos anticonceptivos y quien se la dio.</p> <p>Establecer la relación entre las características de las adolescentes con el</p>	<p>H₁: Las adolescentes de la zona baja de Belén no tienen un buen nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo</p> <p>H₀: Las adolescentes de la zona baja de Belén no tienen un buen nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivo</p>	<p>Independientes Edad Instrucción Edad de inicio de RS Embarazo Información sobre los métodos anticonceptivos</p> <p>Dependiente Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos</p>	<p>Cuantitativa Observacional Transversal Prospectivo Correlacional</p>	<p>Técnica de fuente primaria</p>	<p>Adolescentes de la zona baja de Belén</p> <p>Muestra 66 adolescentes autorizadas por su madre para participar en el estudio</p>

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
	sobre los métodos anticonceptivo	nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos					

Anexo N° 4
RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LAS ADOLESCENTES EN LA
ZONA BAJA DE BELEN
Noviembre 2020

1. Los métodos anticonceptivos son:		
a) Son métodos que previenen los embarazos no deseados.	41	62,1%
b) Son métodos que podemos utilizar sin indicación médica	6	9,1%
c) Son métodos que podemos utilizar en cualquier momento	9	13,6%
d) Son métodos que protegen de las enfermedades de transmisión sexual	10	15,2%
2. ¿Cómo actúa un anticonceptivo hormonal?		
a) Impide la ovulación	23	34,8%
b) Aumenta el moco cervical.	4	6,1%
c) Disminuye la motilidad del espermatozoide	6	9,1%
d) Impide la anidación del ovulo fecundado	6	9,1%
e) todas	27	40,9%
3. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados naturales?		
a) T de cobre	0	0,0%
b) Píldoras o pastillas.	9	13,6%
c) Método del collar.	8	12,1%
d) Método del ritmo o calendario.	33	50,0%
e) Preservativo o condón.	16	24,2%
4 ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados de barrera?		
a) Preservativo o condón	45	68,2%
b) Sustancias espermicidas (óvulos, espuma).	12	18,2%
c) La ampolla anticonceptiva.	5	7,6%
d) Método del ritmo o calendario.	4	6,1%
5. ¿Cuáles de los siguientes métodos anticonceptivos son considerados hormonales?		
a) Preservativo o condón.	2	3,0%
b) Píldoras, la ampolla anticonceptiva,	43	65,2%
c) El implante.	12	18,2%
d) Método del ritmo o calendario.	9	13,6%
6. En el método del ritmo, ¿los días en que la mujer puede quedar embarazada teniendo relaciones sexuales son?		
a) Los últimos días del ciclo menstrual	12	18,2%
b) Los primeros días del ciclo menstrual	10	15,2%
c) Los días intermedios del ciclo menstrual	44	66,7%
7. ¿Qué método anticonceptivo es el único que nos protege de las infecciones de transmisión sexual?		
a) Píldoras o pastillas.	7	10,6%
b) Implante.	6	9,1%
c) Método del ritmo o calendario.	8	12,1%
d) Preservativo o condón.	45	68,2%
8. ¿Cuándo deben tomarse los anticonceptivos orales o píldoras?		
a) Deben tomarse solo los días que se tiene relaciones sexuales	10	15,2%
b) Luego de la menstruación	12	18,2%

c) El primer día del período menstrual	30	45,5%
d) Antes de la menstruación	5	7,6%
e) El último día del período menstrual	9	13,6%
9 cuántas veces puedo usar el mismo condón		
a) Dos veces, solo si se usa con la misma persona	3	4,5%
b) Máximo tres veces	2	3,0%
c) Se pueden reusar o usar en otra ocasión	2	3,0%
d) Solo una vez	59	89,4%
10. Un preservativo es más seguro cuando		
a) Lo ponemos una vez iniciado el acto sexual	14	21,2%
b) Nos los ponemos antes de eyacular	8	12,1%
c) Nos los podemos poner en cualquier momento del acto sexual	9	13,6%
d) Nos lo ponemos antes de iniciar el acto sexual	35	53,0%
11. ¿Cuáles son sus efectos adversos del método anticonceptivo hormonales?		
a) Produce esterilidad	7	10,6%
b) Aumento de peso, dolor de cabeza, no se ve la menstruación	23	34,8%
c) Produce ITS (infección de transmisión sexual)	4	6,1%
d) Ronchas en el cuerpo	3	4,5%
e) No tiene efectos adversos	29	43,9%
12. La pastilla del día siguiente es un método anticonceptivo que...		
a) Se toma todos los días	10	15,2%
b) Puede utilizarse máximo 10 veces al año	4	6,1%
c) Sólo debe usarse luego de tener una relación sexual sin protección anticonceptiva	37	56,1%
d) Se usa semanalmente	4	6,1%
e) Es abortivo	11	16,7%
13. ¿En qué momento se debe tomar la pastilla del día siguiente o de emergencia?		
a) 10 minutos antes de tener relaciones sexuales	6	9,1%
b) 1 hora antes de tener relaciones sexuales	10	15,2%
c) Al día siguiente de haber tenido relaciones sexuales	29	43,9%
d) Se debe tomar lo antes posible después del acto sexual (máximo 72 horas después)	21	31,8%