

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN
ADOLESCENTES ESCOLARES.
CHIMBOTE, 2016.**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TESISTAS:

Bach. GUEVARA CHÁVEZ, Liz Lizbeth

Bach. REYNA RIOS, Sheyla Yarina

ASESOR:

Dr. PONCE LOZA, Juan Miguel Ph. D.

**Nuevo Chimbote – PERÚ
2016**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO Y Vº "B" DE:

Dr. PONCE LOZA, Juan Miguel Ph. D.
ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



REVISADO Y Vº "B" DE:

Ms. PINTO FLORES, Irene
Presidenta

Dra . MELGAREJO VALVERDE, Esperanza
Secretaria

Dr. PONCE LOZA, Juan Miguel Ph. D.
Integrante

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater la Universidad Nacional del Santa, Escuela Académico Profesional de Enfermería y toda su plana docente, por brindarnos una enseñanza de calidad durante la formación profesional.

De manera muy especial a nuestro asesor el Dr. Juan Miguel Ponce Loza, por su tiempo brindado en la dirección, motivación, colaboración y conocimientos compartidos durante todo el proceso de la elaboración de la presente Tesis. Gracias profesor por todo el tiempo como profesor, amigo y asesor en este paso para la realización como profesional de enfermería.

A los alumnos de la Institución educativa Mariano Melgar 88036, por abrirnos las puertas y ser colaboradores principales para la realización del presente estudio.

Liz y Sheyla.

DEDICATORIA

A mi supremo y padre Dios por su fidelidad, infinito amor y su grande misericordia en cada segundo de mi vida, por ser la razón de mi existencia, el motor de impulso a seguir, por su compañía en todo el tiempo brindándome sabiduría, sin él no hubiese podido llegar hasta este momento.

A mis hermanos y compañeros de mi vida, Eslí, Edward y Belén por su amor incondicional, por sus muestras de afecto en todo tiempo, por permanecer siempre juntos, compartiendo tristezas, alegrías, y triunfos en un sólo sentir fraternal.

A mis padres y amigos, César y Jacinta por ser mi ejemplo de superación, por su amor, esfuerzo y dedicación, brindándome gran parte de los años de sus vidas en mi formación personal y profesional.

Liz

DEDICATORIA

A mi Dios todo poderoso, ante todo por estar presente en cada uno de mis momentos de estudios y de mi vida, brindándome esa luz necesaria para tener la vocación necesaria para asumir los retos de la vida y amor para hacer las cosas bien y tener el entendimiento de mis conocimientos, enseñándome que todo en esta vida se puede lograr con la dedicación, el esfuerzo y amor, a pesar de los golpes y dificultades que se puedan presentar.

A mi mamita Georgina Hervías Izaguirre, que me brindo el amor que marco en mi todo el cariño, el amor para hacer el bien. Aunque no estés físicamente a mi lado se que estas desde el cielo guiando mis pasos y regalándome el amor que siempre me diste.

A Imanol Alexandro S. Reyna, mi hijo, la vida de mi vida, la razón de mi razón. Todos mis logros son tuyos.

A mis padres, Luis Antonio Reyna H. y Rosa Li Rios Z. por todo lo que me dieron y me dan, especialmente a mi madre, quien fue mi apoyo en los momentos más difíciles de mi vida,

A mis hermanas, por estar conmigo.

Sheyla

ÍNDICE GENERAL

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN	12
II.	MARCO TEÓRICO	32
III.	METODOLOGÍA	38
IV.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
	4.1 . RESULTADOS	45
	4.2 . ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	51
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
	5.1. CONCLUSIONES	58
	5.2. RECOMENDACIONES	59
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
	ANEXOS	72

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA Nº 01 PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.	45
TABLA Nº 02 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.	47
TABLA Nº 03 NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.	49

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
GRAFICO N° 1	
PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.	46
GRAFICO N° 2	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.	48
GRAFICO N° 3	
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.	50

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal, que tuvo como objetivo general conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en adolescentes escolares. Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016. Con una muestra de 53 estudiantes del 5to de secundaria que reunieron los criterios de inclusión. Los instrumentos aplicados fueron: "Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos" y "Prácticas sexuales en adolescentes"; el procesamiento y análisis de datos se realizó en el programa SPSS VERSION 20. Se concluye que:

El 92.5 % de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron prácticas sexuales adecuadas y el 7.5% prácticas sexuales inadecuadas.

El 60.4% de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron un nivel de conocimiento bueno, y un 39.6% un nivel de conocimiento malo.

No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes escolares ($p=0.1347$).

Ante la prueba de riesgo, el tener nivel de conocimiento inadecuado, se constituye en riesgo muy elevado para una práctica sexual inadecuada ($OR=5.2$), es decir, existe 5.2 veces más riesgo que los adolescentes presenten prácticas sexuales inadecuadas si tienen un nivel inadecuado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Frases Claves: Conocimiento; Métodos Anticonceptivos; Prácticas Sexuales.

ABSTRACT

The present research is correlational, descriptive cross-sectional, which had as general objective to know the relationship between the level of knowledge about contraception and sexual practices in school adolescents. Educational Institution Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016. With a sample of 53 students of the 5th high school who met the inclusion criteria. The instruments used were: "Knowledge about contraceptive methods" and "sexual practices in adolescents"; processing and data analysis was performed in SPSS 20 program is concluded that:

92.5% of adolescent students of School Mariano Melgar had adequate sexual practices and inadequate sexual practices 7.5%.

60.4% of adolescent students of School Mariano Melgar presented a good level of knowledge, and a 39.6% level of bad knowledge.

There is no significant relationship between the level of knowledge and sexual practices in school adolescents ($p = 0.1347$).

Before the test of risk, to have level of inadequate knowledge, it is constituted in risk very raised for a sexual inadequate practice (OR=5.2), that is to say, there exists 5.2 times more risk than the teenagers present sexual inadequate practices if they have an inadequate level of knowledge on contraceptive methods.

Keyphrases: Knowledge; Contraceptive methods; Sexual practices.

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es la etapa de transición de la niñez a la edad adulta del ser humano caracterizada por los cambios en diferentes áreas, como las físicas, emocionales, sociales, entre otras; en ella es difícil establecer un límite cronológico debido a esto la Organización Mundial de la Salud (OMS), sostiene: “Un adolescente es una persona que tiene entre 10 y 19 años, enmarcando dicho periodo entre edades establecidas” (1).

Es considerada como un período de vida libre de problemas de salud, pero desde el punto de vista de los cuidados de salud reproductiva, el adolescente es, en muchos casos, un caso especial (1).

Es por ello que la adolescencia marca una etapa de la vida llena de cambios complejos. En esta etapa los y las adolescentes deben prepararse para su papel futuro, adquirir conocimientos y destrezas que les permitan desempeñarse socialmente, a fin de desarrollar autonomía y establecer relaciones afectivas con los miembros de su familia y con los demás integrantes de la sociedad, dado que aún con los grandes avances tecnológicos y científicos que presenta la sociedad actual es muy contradictorio que sigan persistiendo los tabúes y grandes temores que forman un conjunto de elementos perturbadores que conllevan a impedir que los adolescentes actuales reciban una información sexual adecuada que le proporcione la ayuda necesaria afrontar los grandes retos que implica una sexualidad de forma irresponsable, la cual trae como consecuencia embarazos precoz, enfermedades de transmisión sexual (ETS), abortos, entre otros (2).

El Ministerio de Salud (MINSA) y los Lineamientos de Políticas de Salud de las/los Adolescentes considera a la adolescencia la edad comprendida desde los 12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días, según Resolución Ministerial N^o 538-2009/MINSA, y actualmente vigente la edad para el/la adolescente en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS, 2013. De acuerdo a esta clasificación se considerará la edad de la adolescente para la siguiente investigación (3).

El MINSA define que los métodos anticonceptivos evitan que la mujer salga embarazada y es la ayuda para una buena planificación: incluye que los métodos anticonceptivos es una decisión personal para que la mujer no salga embarazada. La pareja es la que decide cuántos hijos tener al dejarlos de usar; la mayoría de métodos son reversibles salvo que sea quirúrgico; considera que los métodos anticonceptivos tienen hormonas que no producen ningún daño, pueden ser reversibles y temporales (3).

Los métodos anticonceptivos (MAC) son considerados como un proceso o técnica utilizada para evitar el embarazo por métodos farmacológicos; instrumentales o que alteran o bloquean uno o más de los procesos reproductivos, de manera que la unión sexual no tenga como consecuencia la fecundación. Entre ellos: los anticonceptivos orales, el capuchón cervical, el condón o preservativo, el diafragma. El dispositivo intrauterino, los espermicidas, la esterilización y los métodos naturales (4).

Un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, y relaciones interpersonales (5).

También, la sexualidad debe ser asumida con satisfacción, madurez, responsabilidad, y de ninguna manera debe ser fuente de displacer, temores o frustraciones de expectativas. El afán de ser adultos y el deseo de experimentar la capacidad reproductiva, conduce al adolescente a incursionar con descuido en el mundo de la nueva sexualidad, trayendo consecuencias negativas que pueden condicionarlos el resto de su vida como: el embarazo en la adolescencia, el aborto y las enfermedades de transmisión sexual (5).

La prevención de ITS en adolescentes implica prácticas sexuales seguras por parte de los que son sexualmente activos o los que ya no planean mantener la abstinencia. Ha ido aumentando la evidencia que apoya la eficacia de los preservativos para prevenir muchas infecciones de transmisión sexual, incluyendo

el VIH. Se ha demostrado que la mayor disponibilidad de preservativos ha aumentado su uso (6).

Las prácticas sexuales adecuadas son el conjunto de comportamientos íntimos que realizan una pareja de distinto sexo con protección en el momento ideal (7).

Los adolescentes son incapaces de analizar las consecuencias de su práctica sexual y tomar decisiones en forma responsable, ya que no han logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable, esto indica el aumento observado a nivel local, nacional e internacional de la práctica sexual precoz y desprotegida en adolescentes y sus consecuencias como el embarazo no deseado, las enfermedades de transmisión sexual y el SIDA (8).

En el ámbito internacional se reportan los siguientes estudios relacionados con la investigación:

En Chile, Fétis, G. (2008) estudió los “Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. 2008”, concluyendo 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 (9).

En República Dominicana, Cuevas, A. (2008) estudió el “Conocimiento y uso de anticonceptivos en adolescentes con edades entre 10 -19 años que estudian en el liceo Fabio Amable Moth, en El año escolar 2007-2008”, concluyendo que los adolescentes de 15 y 16 años son los más usuarios en el masculino representando un 27,3 y 31,2 % respectivamente, en tanto que el femenino inició a los 17 y 18 años de edad presentándose el 22, 1% y 28,4%. De los anticonceptivos más utilizados en esta población investigada se observó que el condón fue el de mayor utilidad representando 83,7 %, seguido de la pastilla con un 19,2 % (10).

En Venezuela, Libreros, L. y Almicar, P. (2008) estudió los “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre sexualidad de los adolescentes de la Unidad Educativa Monseñor Gregorio Adam, Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, Venezuela”, concluyendo que el 62,7% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos sobre infecciones de transmisión sexual regular, los estudiantes en menor grado académico presentaron actitudes más favorables; el sexo masculino reportó actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,34%) y la masturbación (17,9%) y más desfavorable hacia la homosexualidad (46,6%). El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino tuvieron prácticas sexuales de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,9% indicaron usar métodos anticonceptivos; el 55,8% correspondieron a los varones y el 23,1% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,7%) (11).

En España, Serrano, I. (2008) estudió el “Uso de métodos anticonceptivos y fuentes de información sobre sexualidad y anticoncepción en la adolescencia Española”, concluyendo que del total de adolescentes encuestados, un 82 % había utilizado alguna vez algún método anticonceptivo, siendo ese porcentaje levemente superior (83 %) en los varones que en las mujeres (81 %). En el uso de métodos anticonceptivos un 78 % refirió utilizar algún método anticonceptivo, con un porcentaje mayor entre los varones (80%) que entre las mujeres (75%). El método anticonceptivo más utilizado por la adolescencia española es el preservativo seguido por la píldora anticonceptiva. El preservativo es utilizado por el 71 % de los varones y por el 46 % de las mujeres (usado por la pareja) (12).

En Cuba, Calero, J. y Vázquez, J. (2009) estudiaron las “Prácticas sexuales y reconocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes”, concluyendo que independientemente de que la mayoría de los entrevistados refieren protegerse en sus RSC (Relaciones Sexuales Casuales), los argumentos negativos que giran en relación a este método en sus discursos, hace pensar que dichas frecuencias sean más bajas de lo que parecerían ser. El bajo nivel de información de los adolescentes sobre signos y síntomas de una ITS los hace vulnerables de infectarse y no acudir al especialista (1).

En Ecuador, Alba, R. (2010) en su estudio “Conocimientos sobre uso de Métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Páez” Del Cantón Otavalo, provincia de Imbabura, periodo 2009- 2010”, fueron entrevistados 133 adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio “Federico Páez” de la Ciudad de Otavalo. Concluyendo que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, el 69,20% cree que la razón principal para usar algún método es para prevenir enfermedades de transmisión sexual. El 80,90% nunca ha usado anticonceptivos (14).

En Venezuela, Moreno, J. (2010) en su estudio “Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. Nuestra señora de Lourdes Puerto Ordaz, Estado Bolívar. 2010”, concluyó que el 58,1% de los estudiantes estudiados con edades entre 13–14 años, tuvieron un conocimiento excelente, seguido del 39,1% bueno. Mientras en las edades comprendidas entre 15–16 años el 57,6% presentaron un conocimiento bueno, seguido del 42,3% excelente. Además el 54,0% del total de los estudiantes tuvieron un conocimiento excelente. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90,2% del sexo femenino no utilizan, en cambio el 46,9% del sexo masculino si utilizan métodos anticonceptivos (15).

En Cuba, Norvis, E; Vargas, C; Petra, B. y Carcassés, L. (2012) en su estudio “Intervención educativa sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Secundaria Básica Augusto César Sandino, Cuba -2012“, concluyendo que el 88% de las adolescentes desconocían el uso correcto de los anticonceptivos, el 49% no tenían información sobre planificación familiar y el 75% nunca habían usado anticonceptivos. Las relaciones sexuales tempranas y el alto índice de embarazo en adolescentes eran propiciados por el desconocimiento existente determinado por la escasa educación sexual, a pesar de brindarse acciones de promoción y prevención de salud encaminadas a desarrollar en los adolescentes un nivel de conocimiento importante sobre el uso y beneficio de la metodología anticonceptiva, que permite disminuir los riesgo de salud en la población adolescente (16).

En Venezuela, Ezzat, A. y otros. (2012) en su estudio "Impacto de la educación sexual en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en dos instituciones públicas, Caracas, Venezuela-2012", quien encuestó 13 adolescentes, concluyendo que un 61,5% presentaba un nivel regular de conocimiento sobre anticonceptivos, un 69,2% inició su actividad sexual, y un 30,8% ha utilizado algún método anticonceptivo, concluyendo que el nivel de conocimiento sobre los anticonceptivos es regular y deficiente. El autor encontró relación entre el conocimiento sobre métodos y su uso, no significativamente estadístico (17).

En Colombia, Castro, A. (2012) en su estudio "Conocimientos, mitos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivos asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos instituciones educativas en la ciudad de Cartagena", concluyendo que un 52,5% de los estudiantes conocen el concepto de métodos anticonceptivos y el 47,5% no lo conocen además el 73,5% de los estudiantes si recibió información sobre el uso de métodos anticonceptivos y el 26,5% no recibió. El método anticonceptivo que más usan los estudiantes de las instituciones educativas en estudio es el condón (56%); le siguen en importancia las pastillas, las inyecciones y el ritmo, mientras que el DIU y el diafragma no son usados en esta población (18).

En Venezuela, Casa, D. (2014) en su estudio "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes", concluyendo que el 40,7% de los adolescentes del sexo femenino y 24,3% del sexo masculino tiene la secundaria incompleta. Un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indicó que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada. Concluyendo que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo (19).

En el ámbito nacional se reportan los siguientes estudios relacionados con la investigación:

En Piura, Lujan, J. (2009) en su estudio “Conocimientos de métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria, Sullana”. Su muestra estuvo constituida por 103 adolescentes, concluyendo como resultados que un poco más de la mitad de los adolescentes de secundaria poseen un nivel de conocimiento bajo en cuanto al método de abstinencia y de barrera. Respecto a los métodos hormonales, el método del DIU y a métodos quirúrgicos su nivel de conocimiento es medio. Finalmente concluyó que la mayoría de las adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo respecto al método oral de emergencia (20).

En Lima, Bances, L. y Vásquez, A. (2010) en su estudio “Prácticas de riesgo en la sexualidad que manifiestan los adolescentes de 5to año de secundaria de tres instituciones educativas en el Rimac-2010”, siendo de tipo descriptivo, comparativo transversal, tuvo como objetivo identificar las prácticas de riesgo en los Adolescentes según género. La conclusión más resaltante fue: Los estudiantes, el sexo femenino en mayor porcentaje no considera necesario el uso del condón u otro método anticonceptivo en comparación con los varones (21).

En Piura, Acosta, S. y otros. (2011) estudiaron el “Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado”, concluyendo que de los métodos hormonales el predominio de conocimiento estuvo enmarcado en el 58% que conocían, mientras que el 42% no conocían sobre los métodos anticonceptivos hormonales (22).

En Lima, Flores, M. (2012) estudiaron los “Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz”, concluyendo que el nivel de conocimientos de los adolescentes es de nivel regular. Las actitudes de los adolescentes en mayor porcentaje son indecisas, con pensamientos favorables hacia su sexualidad y el menor porcentaje de alumnos conductas indecisas 38.9%. La gran mayoría de los adolescentes, aún no tienen relaciones y un 30% ya las tiene, siendo el promedio de edad entre 15-16 años, donde predomina el sexo masculino. Los adolescentes que tienen un nivel de

conocimiento malo, tienen mayores prácticas sexuales sin protegerse. El sexo femenino en mayor porcentaje no se protege. El mayor porcentaje de alumnos, refirieron que tener un hijo a temprana edad en primer lugar significa tener más responsabilidad y madurez en esa nueva etapa de su vida (23).

En Trujillo, Rodríguez, V. y Rosales, I. (2012) estudiaron el “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de la institución educativa Francisco Lizarzaburu. Trujillo, 2012”, concluyendo que del total de adolescentes en estudio referente a nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos el 14.2% presenta un nivel de conocimiento regular, y solo el 26.9% posee un nivel de conocimiento bueno, y del total de adolescentes en estudio según prácticas sexuales el 18.9% ya han tenido prácticas sexuales y el 18.1% no han tenido prácticas sexuales. En su estudio los autores refieren: Existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales de los adolescentes (24).

En Tacna, La Torre, P. (2012) en su estudio “Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012”, concluyó que en una muestra conformada por 141 adolescentes, el 50 % de las adolescentes presentaba una inadecuada información acerca de los métodos anticonceptivos (25).

En Piura, Calle, U. (2014) en su estudio “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo. Piura, 2014”, 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; respecto a las características sexuales, el 37,14% de adolescentes refirieron no tener enamorado/a, el 52,38% manifestaron haber iniciado las relaciones sexuales; finalmente, el 93,3% de encuestados se considera heterosexual (26).

En Piura, Quintana, L. (2014) en su estudio “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 18 años de la Urbanización Felipe Cossio Del Pomar III Etapa Castilla – Piura. 2014”, en una muestra de 130 adolescentes de 15 a 18 años ; concluyendo en forma global que el 88.52%, tiene un nivel de conocimiento bueno y dentro de las características sociodemográficas el autor evidenció que un 63.9% de los adolescentes pertenecen al sexo femenino, el 81.1% son solteros, el 97.5% profesan la religión católica; solo el 60.7% son estudiantes, el 52.5% no tienen enamorado (a), el 47.5% sí ha tenido relaciones coitales, concluyendo también que la edad predominante del inicio de su vida sexual fue de 14 años (27).

En Piura, Castro, L. (2014) en su estudio “Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional José Cayetano Heredia, Catacaos, 2014“. Quién planteó una muestra de 96 adolescentes hombres y mujeres de 15 a 18 años del 5to año de secundaria de la Institución Educativa José Cayetano Heredia, de una población de 128 adolescentes. Concluyendo que, el 41.75% no conoce sobre métodos anticonceptivos. Respecto a las características sexuales refirieron tener enamorado/a el 43.69%, que corresponde a menos de la mitad, y solo el 12.62% manifestó haber iniciado las relaciones coitales (28).

En Lima, Díaz, E. (2015) en su estudio “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014”, con una muestra de 125 adolescentes, concluyendo que el 48% de los adolescentes refieren como método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; y el 92% refieren 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. El autor del estudio concluye: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto (29).

En el ámbito local se reportan los siguientes estudios relacionados con la investigación:

Nuevo Chimbote, Cabanillas, M. y Tomas, E. (2012) estudiaron “Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería”, Nuevo Chimbote – 2012”. El 81% de los estudiantes de enfermería de la universidad nacional del santa, presenta un nivel de conocimientos medios, sobre métodos anticonceptivos; el 11.9% un nivel de conocimientos bajo y el 7.1% un nivel de conocimientos alto. El 95% de los estudiantes de enfermería obtuvo una actitud positiva hacia los métodos anticonceptivos y un 4.8% una actitud negativa frente al uso de los métodos anticonceptivos. No existiendo relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa (30).

En Nuevo Chimbote, Cruz, R. y Rodríguez, F. (2015) estudiaron el “Nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Centro Pre Universitario. Universidad Nacional Del Santa. Nuevo Chimbote, 2015”. Concluyendo que el 77.7% de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa presentaron un nivel de conocimiento regular en el uso de métodos anticonceptivos, el 13.3%; un nivel conocimiento bueno y el 9.0% un nivel de conocimiento malo. El 82.3% de los estudiantes del Centro Pre Universitario de la Universidad Nacional del Santa presentaron actitud más positiva en el uso de métodos anticonceptivos y el 17.7% actitud menos positiva .Existiendo relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del centro pre universitario de la Universidad Nacional del Santa (31).

La OMS informa que el uso de Métodos Anticonceptivos ha aumentado en muchas partes del mundo, especialmente en Asia y América Latina, pero sigue siendo bajo en África subsahariana (32).

A escala mundial, el uso de anticonceptivos modernos ha aumentado ligeramente, de un 54% en 1990 a un 57% en 2012. En África pasó de 23% a 24%; en Asia se mantuvo en 62% (32).

En América Latina y el Caribe pasó de 64% a 67%; en cada región es notable la variación entre países en el 2012 (32).

De acuerdo a las estadísticas realizadas por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) en el Perú, desde el año de 1991 hasta el 2012, el 90 por ciento de los adolescentes peruanos entre los 15 y 19 años son sexualmente activos y sin pareja estable, no utilizan ningún método anticonceptivo y sólo el 6.4 por ciento elige usar métodos modernos como píldoras anticonceptivas, inyecciones y condones: precisándose que el 3.2 por ciento de esta población opta por métodos tradicionales como el método del ritmo (33).

En una entrevista a expertos, se dieron a conocer los métodos anticonceptivos más utilizados por los adolescentes, entre ellos destacan: Preservativo femenino - Preservativo masculino, Píldoras anticonceptivas, Diafragma, Parche, Inyecciones hormonales. Método Billings (34).

En el año 2009 la OMS informa que los jóvenes de entre 15 y 24 años representaron en un 40% del total de nuevos casos de infección por el VIH. Cada vez son más los niños infectados al nacer que se convierten en adolescentes que tienen que lidiar con su condición de VIH-positivos. Hay un total de cinco millones de jóvenes con VIH. En los jóvenes, el riesgo de infección por el VIH está estrechamente relacionado con la edad de inicio de las relaciones sexuales. Promover la abstinencia y retrasar el inicio de la actividad sexual son algunos de los objetivos clave de los esfuerzos de prevención del VIH en los jóvenes (35).

En el 2015, los jóvenes entre 15 y 24 años representan el 50% de las personas que son diagnosticadas de ETS cada año, y 1 de cada 4 adolescentes porta el virus del HPV, el principal responsable del cáncer de cuello de útero (35).

De acuerdo a las estadísticas realizadas por el MINSA, en el 2012, 5 millones de peruanos son adolescentes entre 10 y 19 años de edad es decir 1 de cada 5 (21% de la población) .El 29.2% de adolescentes de 15 a 19 ha tenido relaciones sexuales. La maternidad es más frecuente entre las adolescentes mujeres pobres

(22.4%), en comparación a los otros estratos sociales (2.5% pertenecen al quintil superior de riqueza) (36).

El MINSA informa que, 13 de cada 100 adolescentes mujeres entre 15 y 19 años de edad ya son madres o están embarazadas por primera vez. En diez años casi no se ha movido esta cifra. A nivel nacional los casos de embarazos en las adolescentes representan el 12.5%, en el área rural 19.7%, en las regiones de la selva, 25.3% (36).

El uso actual de métodos anticonceptivos modernos entre las adolescentes sexualmente activas es de 61,5% siendo el condón masculino el más requerido (42,4%). En el grupo de adolescentes actualmente unidas el 50,6% usa métodos modernos; a diferencia del grupo anterior, el método moderno más usado en este grupo son los inyectables (29,2%). Esta diferencia entre ambos grupos poblacionales puede explicarse por las barreras legales que impiden la entrega de métodos anticonceptivos por parte del profesional de salud a las adolescentes sexualmente activas no unidas (36).

En el uso actual de métodos de planificación familiar el 12.8% de las adolescentes emplea algún método anticonceptivo. El 60.7% de las adolescentes en unión conyugal usan métodos anticonceptivos, pero es un porcentaje inferior si se le compara con otros grupos de edad (36).

Según el MINSA, un 8,5% de las mujeres de 25-49 manifestó haber tenido relaciones sexuales antes de cumplir los 15 años y un 41,0% antes de los 18 años. La edad del inicio de las relaciones sexuales en las adolescentes en el Perú es antes de los 20 años. Este promedio de edad en el año 2000 fue un 58.2% y en el 2011 un 63% (36).

El inicio a temprana edad de las relaciones sexuales sin protección a su vez coloca a los y las adolescentes en riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH y Sida (37).

En el año 2012, el incremento de la incidencia de ITS, VIH / SIDA (la mitad de los nuevos casos se presenta en jóvenes). El VIH en varones con un 4%, en

mujeres un 0.1%; Sífilis en hombres un 1.1% y en mujeres 1.1%; clamidia en hombres en un 4.0% y en mujeres un 6.8%; la gonorrea en hombres en un 3.0% y en mujeres un 0.8% (37).

En el año 2014 Contagios de VIH/sida en el país son más frecuentes en varones jóvenes, de entre 15 y 25 años. El VIH/sida no retrocede. Pese a los logros del Perú en la reducción de las muertes por el virus y el acceso cada vez más eficiente de los pacientes a los tratamientos con antirretrovirales, aún no se puede disminuir la tasa de transmisión de la enfermedad. Cada año hay nuevos casos y las personas que más contraen el virus son varones jóvenes, de entre 15 y 25 años, que tienen muchas parejas sexuales y no usan protección (37).

Según el Ministerio de Salud, hasta setiembre del 2014 se diagnosticó 2,348 nuevos casos de VIH y 791 de sida, con lo cual la cifra acumulada de VIH y sida, desde 1983, aumentó a 54,611 y 32,221, respectivamente. Cada año hay nuevos casos y las personas que más contraen el virus son varones jóvenes, de entre 15 y 25 años, que tienen muchas parejas sexuales y no usan protección (37).

La falta de información en los adolescentes sobre la práctica sexual responsable, se ha vuelto un grave problema para la sociedad, ocasionando, el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual siendo esto un problema que ha crecido considerablemente, abarcando, desde la deserción escolar, problemas familiares y el riesgo de muerte. El embarazo puede ser un episodio feliz o desdichado, dependiendo del contexto psicosocial en que se produzca, ya que si se produce en el seno de una pareja que lo desea y si se encuentra preparado, será una buena experiencia, en cambio si se trata de un embarazo no deseado y sumado a la posibilidad de contraer una infección de transmisión sexual, en un adolescente, se puede convertir en una tragedia, tanto para ella, el futuro bebe, los padres, familiares, amigos, los servicios sanitarios y educativos (38)

Frecuentemente el ejercicio de la sexualidad genital de los/as jóvenes se inicia antes de la comprensión y asimilación de los cambios corporales y mentales, de la internalización de valores de autocuidado, de responsabilidad y de la obtención de la información suficiente. Por lo tanto los jóvenes necesitan una orientación que

los guíe hacia la vivencia de una sexualidad enriquecedora, plena de afecto, que los motive a valorar su propio cuerpo, y el de su compañero/a, hacer valer sus derechos y respetar los de los/as demás y así fomentar un estado de equilibrio entre los géneros (38).

Hoy en día, su cuerpo no se encuentra biológicamente preparado para asumir las consecuencias de sus actos de forma irresponsable, tampoco socialmente, ni espiritualmente lo que conlleva a que muchos de estos adolescentes vean frustrados todos sus proyectos de vida, ya que la sociedad le excluye de muchos ámbitos laborales y no conforme con eso los ven como seres incapaces de salir adelante. Sin embargo, son muchos los adolescentes que al momento de actuar no se cuidan, piensan en disfrutar el momento sin pensar en las consecuencias que un hijo representa, como dejar de estudiar y tener que comenzar a trabajar para satisfacer sus necesidades, sumado al gran riesgo que trae en su salud el contraer infecciones de transmisión sexual, pudiéndoles llevar al contagio también del feto y la muerte de ambos (38).

Desde el punto de vista biológico, la adolescencia es un fenómeno universal, en cualquier grupo racial y cultural las etapas y características biológicas son las mismas; pero, desde el punto de vista psicosocial las características de los y las adolescentes se expresarán según las demandas y expectativas que la sociedad les fije (38).

Vásquez, M. (2005), refiere, parecieran seguir siendo válidas algunas premisas que acompañaron históricamente la caracterización del sujeto adolescente, como por ejemplo era más sumiso, menos agresivo, más respetuoso y más conservador de los valores y creencias, que le permitió llevar una mejor vida dentro del campo familiar, social y sexual, reduciendo de ese modo los problemas de conducta sexual (embarazo precoz, enfermedades de transmisión sexual, aborto, entre otros) que presentan nuestros adolescentes en la actualidad. Es pertinente destacar que los adolescentes viven moldeando constantemente su comportamiento, por el amplio grado de información que ejercen sobre ellos las fuerzas sociales (39).

En cuanto a la información del uso de métodos anticonceptivos, esto ha ido aumentando en las escuelas y universidades y ahora es más constante a través del bombardeo constante de material brindado 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 (40).

Sin duda las actitudes y prácticas sexuales de un adolescente están íntimamente ligadas con la moral y las creencias espirituales de una cultura, con un sistema legal, con sus prácticas de crianza infantil, al igual que con las actitudes que la gente tiene hacia los demás y finalmente hacia sí mismo; de hecho las características que valoran los adolescentes son la belleza, la voluptuosidad, la sensibilidad, la prisa que entre otros provocan a menudo angustia por lo impuro de sus deseos como si el instinto sexual normal no fuera la misma pureza. Siendo característica de la adolescencia la búsqueda del amor platónico, ensoñado, inalcanzable con el que cada noche se acuestan bajo la eterna complicidad de las sábanas. En esta etapa se une el deseo sexual al amor, comprendiéndose el acto sexual como una expresión de éste (41).

Si bien es cierto que el adolescente pasa por una serie de cambios fisiológicos y psicológicos que le provocan ansiedad, angustia y múltiples dudas sobre la función, capacidad y normalidad de su cuerpo, incluyendo su aparato reproductor, e incluso la gran variedad de mitos en relación con el uso de los métodos anticonceptivos y sus consecuencias. Por esto la información acerca de los métodos anticonceptivos más seguros está al alcance de todos, aunque muchos prefieren ignorarla.

Por otra parte es importante señalar que la sexualidad en los adolescentes y jóvenes de todo el mundo, ha cambiado con el transcurrir de los años, los adolescentes se encuentran en una etapa confusa sobre lo que pueden hacer o no en cuanto a la sexualidad. La realidad es que numerosos adolescentes de ambos sexos inician las relaciones sexuales sin planificar, o sin usar algún método de protección, teniendo como una de las consecuencias graves e irreversible, la muerte por las infecciones de transmisión sexual que puede ocasionar una práctica sexual de riesgo.

De allí pues que tal es el compromiso que se genera en los adolescentes al tener relaciones sexuales, que cuando éstas tienen consecuencias (embarazo precoz, enfermedades de transmisión sexual, sida, entre otros), la etapa de niño/adolescente, que es de preparación para la madurez, pasa abruptamente al estado adulto, en la cual el adolescente debe ser capaz de enfrentar la responsabilidad de sus actos, para efectos de la investigación se consideró a la Institución Educativa “Mariano Melgar 88036”, ubicado en el AA.HH.”Esperanza Alta”.

La institución educativa “Mariano Melgar 88036”, es una institución perteneciente al sector público, entendiéndose ésta como una dependencia nacional en la cual la educación es impartida en forma gratuita en todos los niveles de educación primaria y educación secundaria y diversificada del sistema educativo, el 100% de alumnos son de bajos recursos económicos, provienen de tres tipos de familias: la familia separadas con un 50%(el 25% de estas familias, los padres emigran a otros países en busca de trabajo), familia extensa 25% y familia nuclear 25 %. En el año 2012 del total de alumnos matriculados en secundaria (339), se presentó un caso de embarazo no deseado en el tercer año de secundaria.

En el año 2013 del total de alumnos matriculados en secundaria (301), se presentó un caso de embarazo no deseado en el quinto año de secundaria.

En el año 2014 del total de alumnos matriculados en secundaria (314), se presentó dos casos de embarazo no deseado en el tercer y cuarto año de secundaria.

En el año 2015 del total de alumnos matriculados en secundaria (300), no se presentó casos de embarazos. El 100% de los casos de embarazos ocurridos en la institución “Mariano Melgar 88036” provienen de hijos de familias separadas, las cuales son criadas únicamente por sus madres.

Tomando en consideración los datos de los adolescentes de la institución educativa “Mariano Melgar 88036” podría encontrarse una serie de dificultades en lo que respecta al tema de sexualidad, situación que puede crear en los mismos conductas inapropiadas que influyen en su proceso de enseñanza - aprendizaje y

en su desarrollo como individuo bio-psico-social integrado, considerándolos como un grupo de riesgo. Es por ello que la investigación está dirigida a realizar un estudio sobre Nivel de Conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote, 2016”, tomando como objeto de estudio a los 53 alumnos de las secciones “A” y “B” de 5to año de secundaria de la institución educativa “Mariano Melgar, 88036”, durante el periodo 2016.

La práctica de enfermería se ve continuamente enfrentada a la identificación de problemas, cuyo objetivo no es solo combatir enfermedades sino satisfacer un amplio repertorio de necesidades humanas cuya valoración y diagnóstico forma parte sustancial de la actividad de la enfermera como medida preventiva a riesgo de salud (42).

En este proceso de delimitación de ampliación y limitación de competencias de la enfermera, la educación para la salud tiene un papel destacado en la prevención de embarazos no deseados, muerte, enfermedades, entre otros; por ello el profesional de enfermería desempeña un papel especial para la importancia que tiene su intervención en brindar educación en los adolescentes, ya que conoce principios básicos de enseñanza aprendizaje y tiene conocimientos competentes para saber llegar al adolescente (42).

Durante el transcurso de las prácticas pre-profesionales en los colegios con adolescente, se ha observado, el interés de los adolescentes por temas relaciones con las prácticas sexuales y métodos anticonceptivos, también durante las prácticas realizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital La Caleta, y comunidad, dónde se ha constatado que cada vez más son los embarazos en adolescentes, lo cual se corrobora con los datos obtenidos en Oficina de Estadística e Informática (OEI), que reportan que durante el año 2012, el 32% de los embarazos corresponde a gestantes adolescentes entre las edades de 14 a 18 años (43).

Por ello el presente estudio permitirá identificar: Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes en adolescentes; para proponer su abordaje con la participación de la profesión de enfermería

fortaleciendo el quehacer de la enfermera en el área adolescente, también servirá de base para orientarnos a reforzar y formular programas que involucren a las adolescentes, familias y comunidades; permitiendo la transmisión de información y conocimientos de métodos anticonceptivos, que favorezcan comportamientos deseables para minimizar el número de ITS y adolescentes embarazadas. Pues reconocemos la necesidad urgente de empezar a trabajar por este grupo de jóvenes para darles una mejor orientación y educación y además porque son parte del presente y el futuro de nuestro país.

Por todo lo expuesto se formuló la siguiente pregunta:

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016?

1.1 OBJETIVOS:

Objetivo General:

Conocer el Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares de la institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016.

Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar las prácticas sexuales en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016.
- ✓ Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016.
- ✓ Determinar la relación del nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares de la institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016.

1.2. IMPORTANCIA:

El presente trabajo de investigación es importante porque nos permitió conocer la relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en los adolescentes de la institución educativa, Mariano Melgar 88036, el mismo que permitirá adoptar medidas apropiadas que contribuyan a modificar este problema.

A las instituciones educativas, particularmente a la institución Mariano Melgar 88036, le permitirá ampliar o reorientar sus estrategias en los diversos programas para los adolescentes para la prevención de riesgos en los adolescentes.

Para los estudiantes de la institución Mariano Melgar 88036, este estudio pretende ser un punto de autorreflexión hacia sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales, poniendo por acción adecuada una práctica sexual que evite riesgos en su vida.

Evitar embarazos no deseados, abortos, ITS, disminución de muertes maternas en adolescentes, disminución de la pobreza en zonas de riesgo partiendo por la adecuada orientación y acceso a los servicios.

A las instituciones formadoras de profesionales de salud les permitió conocer los factores críticos para abordarlos durante el aprendizaje del cuidado preventivo y promocional de la salud del adolescente, durante la preparación de los mismos, ampliar los conocimientos en las áreas afines y continuar inculcando conocimiento, valores, principios y actitudes positivas permitiendo así, que el futuro profesional de enfermería desarrolle acciones en el nivel preventiva-promocional. Siendo este estudio un gran aporte a la carrera profesional ya que los resultados permitirán ampliar nuestros conocimientos y por ende conocer mejor nuestra realidad. Los aportes fortalecerán las estrategias de intervenciones y formación de los recursos de salud, promoviendo así el bienestar de los adolescentes.

1.3. HIPÓTESIS:

Ha: Existe relación significativa entre las prácticas sexuales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016.

Ho: No existe relación significativa entre las prácticas sexuales y el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación se fundamenta en la Teoría General De Sistemas de Ludwig Von Bertalanffy (44) y Teoría del Conocimiento Cognoscitivo de Piaget (47).

La teoría general de sistemas se distingue por su perspectiva integradora, donde se considera importante la interacción y los conjuntos que a partir de ella brotan. La teoría general de sistemas afirma que las propiedades de los sistemas no pueden describirse significativamente en términos de sus elementos separados. La comprensión de los sistemas sólo ocurre cuando se estudian globalmente, involucrando todas las interdependencias de sus partes (44).

Sistema es un todo estructurado de elementos, interrelacionados entre sí, organizados por la especie humana con el fin de lograr objetivos. Cualquier cambio o variación de cualquiera de los elementos puede determinar cambios en todo el sistema. El dinamismo sistémico contempla los procesos de intercambio entre el propio sistema y su medio, que pueden así modificar al sistema o mantener una forma, organización o estado dado del mismo. Puede considerarse de 2 formas: cerrado y abierto; para el presente estudio de investigación se considera el sistema abierto (45).

El sistema abierto viene a ser aquel donde intervienen seres vivos y que tiene necesariamente un intercambio con su medio ambiente, es decir aquel cuya entrada se origina en el ambiente y cuya salida se vuelcan a él y que sin este intercambio no podrían funcionar. Entonces un sistema abierto lo representa cada adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 con sus aspectos fisiológicos, socioculturales, espirituales, afectivos y cognitivos que son una constitución propia que se va produciendo todos los días como resultado o producto del estudiante con el ambiente (46).

Los elementos que componen un SISTEMA son: Entrada, proceso, salida, ambiente, retroalimentación.

ENTRADA: Ingresos del sistema que pueden ser recursos materiales, recursos humanos o información. Constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas (46).

En la presente investigación, la entrada está dada por el nivel de conocimiento del adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 sobre los métodos anticonceptivos. El conocimiento es el proceso mental que refleja la realidad objetiva en conciencia del hombre, dicho proceso está condicionado por las leyes del desarrollo social y se halla unido a las actividades prácticas. Es la suma de hechos y principios sobre métodos anticonceptivos que son adquiridos a través de procesos educativos y se pone en práctica en la vida sexual del adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 a la vez que se va adquiriendo a través de la experiencia.

El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, se sustenta en la teoría del Conocimiento Cognoscitivo de Piaget, esta teoría trata de la naturaleza del conocimiento mismo y cómo los seres humanos llegan gradualmente a adquirirlo, construirlo y utilizarlo. Para Piaget el conocimiento no es un estado sino un proceso activo, en el cual tanto el sujeto que conoce como el objeto a conocer cambian en el proceso de interacción (47).

El conocimiento es algo que se tiene que construir, el conocimiento no se recibe de forma pasiva, se construye de forma activa. El conocimiento se construye, por lo tanto, no es un "estado" sino un "proceso" en continuo movimiento (47).

Ningún conocimiento es una copia de lo real, porque, incluye forzosamente un proceso de asimilación a estructuras anteriores; es decir, una integración de estructuras previas. De esta forma, la asimilación maneja dos elementos: lo que se acaba de conocer y lo que significa dentro del contexto del ser humano que lo aprendió. Por esta razón, conocer no es copiar lo real, sino actuar en la realidad y transformarla (47).

Así mismo Piaget afirma que la Adaptación y Organización son funciones fundamentales que intervienen y son constantes en el proceso de desarrollo

cognitivo, ambos como elementos indisolubles; la Organización es un atributo que posee la inteligencia, y está formada por etapas de conocimientos que conducen a conductas diferentes en situaciones específicas, su función es permitir al profesional conservar en sistemas coherentes los flujos de interacción con el medio, es decir, combinar los esquemas existentes con estructuras intelectuales a su vez más complejas. Su meta principal es promover la Adaptación. Esta última está siempre presente en los dos elementos básicos: la asimilación y la acomodación. La adaptación busca la estabilidad y el cambio, permite adquirir nueva información mediante la asimilación y también por la acomodación, siendo su función principal permitir al profesional aproximarse y lograr un ajuste dinámico con el medio (48).

La Asimilación, se refiere al modo en que un organismo se enfrenta a un estímulo del entorno en términos de organización actual, es decir, el estudiante incorpora la experiencia a su propio esquema, explora el ambiente y toma parte de esto, lo transforma e incorpora, estableciendo así una correspondencia entre la estructura cognoscitiva y el ambiente físico a través de un proceso de percepción e interpretación. Deducimos que es el proceso de integración de nuevos conocimientos a la estructura mental (49).

La Acomodación, implica una modificación de la organización actual en respuesta a las demandas del medio. Algunas veces la experiencia es tan incompatible con la comprensión común sobre el mundo y no puede ser directamente asimilada, ello da lugar a la reestructuración y se adapta a las nuevas experiencias (49).

Mediante la asimilación y la acomodación vamos reestructurando cognitivamente nuestro aprendizaje a lo largo del desarrollo (reestructuración cognitiva). Asimilación y acomodación son dos procesos invariantes a través del desarrollo cognitivo. Para Piaget asimilación y acomodación interactúan mutuamente en un proceso de equilibrio. El equilibrio puede considerarse como un proceso regulador, a un nivel más alto, que gobierna la relación entre la asimilación y la acomodación (49).

Por consiguiente, el presente trabajo de investigación considera que el nivel de conocimiento de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 adquirido a través de su formación cultural o aprendizaje social, les permitirá adoptar un determinado comportamiento al protegerse con los métodos anticonceptivos.

PROCESO: Es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que al interactuar transforman elementos de entrada y los convierten en resultados. Implica la participación de un número de personas y de recursos para conseguir un objetivo previamente identificado. Encontramos los insumos (entradas) y de ello obtenemos resultados diferentes que son los productos (salida) (50). Este elemento se encuentra constituido por la interacción entre las prácticas con relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. El adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 es quien interactúa con los insumos que viene a ser el nivel de conocimiento para proceder a modificarlos y posteriormente obtener un resultado o producto (50). Para ello el adolescente escolar de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 interactúa con su medio que lo rodea, ya sea compañeros de estudios, docentes de la Institución Educativa, etc. Lo que le permitirá poner en uso el nivel de conocimiento adquirido.

SALIDA: Es la finalidad para la cual se reunieron elementos y relaciones del sistema. Los resultados de un proceso son las salidas, las cuales deben ser coherentes con el objetivo del sistema (50). En el presente trabajo de investigación está representado por las prácticas sexuales de los adolescente escolares, que fue obtenido por los resultados del instrumentos sobre prácticas sexuales en adolescentes: Adecuadas (Cuando no ha iniciado relaciones sexuales en su adolescencia o cuando en todas sus relaciones sexuales se protege (usa preservativo)), inadecuadas (Cuando ha iniciado relaciones sexuales en la adolescencia y no se protege (no usa preservativo))

RETROALIMENTACIÓN: Proceso circular en donde, la salida es remitida de nuevo a la entrada como información sobre la primera respuesta, haciendo así

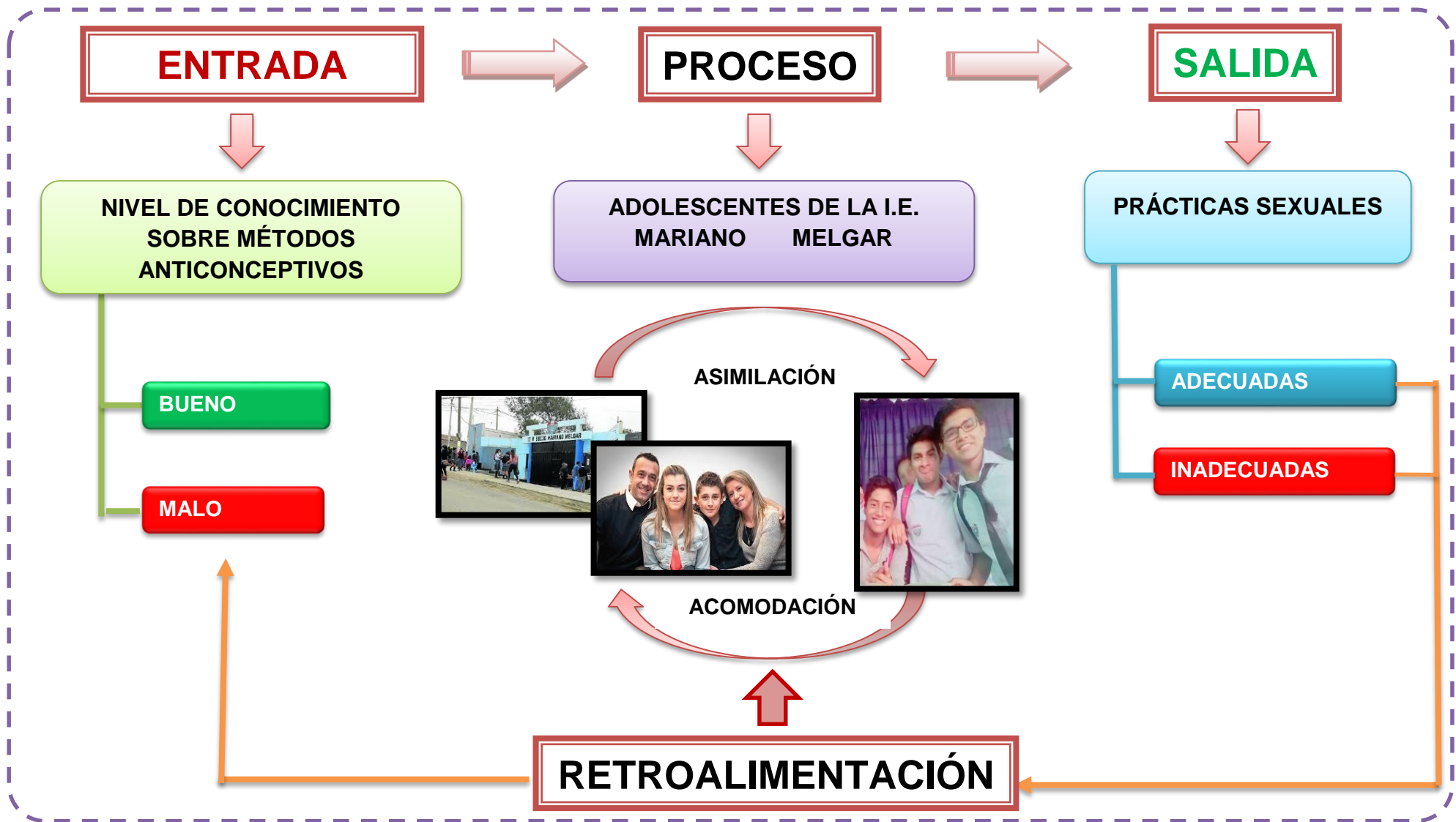
que el sistema se autorregule para mantener un equilibrio u orientarse a una meta. Permite el control de un sistema y que tome medidas de corrección en base a la información retroalimentada (50).

Permite reforzar fortalezas o modificar debilidades no sólo en el nivel de conocimiento sino en las prácticas que asuman, con la finalidad de mantener el equilibrio del sistema, favoreciendo la buena práctica y evitando el riesgo en la salud del estudiante del adolescente de la I.E. Mariano Melgar.

Existe el factor límite que influye en la adaptabilidad del estudiante de la Institución educativa Mariano Melgar en una línea imaginaria, y a la vez real entre el estudiante y su entorno. Un límite abierto permitirá nuevas ideas, recursos y oportunidades externas; pero las cerradas las rechazan por considerarlas una amenaza (50).

AMBIENTE: Es el medio que rodea al sistema, es la fuente de recursos y de amenazas, conocido también como Entorno o Contexto. El sistema y el ambiente mantienen una interacción constante, la influencia que el sistema ejerce sobre el medio ambiente regresa a él a través de la retroalimentación. Así mismo el ambiente condiciona al sistema y determina su funcionamiento (50).

El ambiente está constituido por la Institución Educativa Mariano Melgar 88036 - Chimbote, donde el estudiante ejerce sus estudios escolares.



ESQUEMA BASADO EN LA TEORÍA DE SISTEMAS DE BERTALANFFY Y LA TEORÍA DEL CONOCIMIENTO DE PIAGET ADAPTADO A LA INVESTIGACIÓN

III. METODOLOGÍA

3.1 MÉTODO DE ESTUDIO:

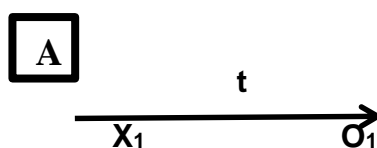
El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal.

- **Descriptivo:** Porque permitió conocer en función de las variables, la asociación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036.
- **Correlacional:** Porque se relacionaron las variables, los conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036.
- **Transversal:** Porque las variables fueron medidas una sola vez en un periodo determinado.

3.2 DISEÑO DE ESTUDIO:

Descriptivo correlacional, porque pretende establecer la relación del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares de la institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016.

Es de corte transversal por que obtendrá la información en un solo momento.



- A : Adolescentes escolares de la IE.
O₁ : Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos
X₁ : Prácticas sexuales
T : Año 2016.

3.3 POBLACIÓN:

La población estuvo conformada por 53 estudiantes escolares matriculados en el periodo 2016 en el 5to Año de Secundaria, de la Institución Educativa, Mariano Melgar 88036, que reúnan los criterios de inclusión.

a) Unidad de análisis: El adolescente del 5to Año de Secundaria de la de Institución Educativa Mariano Melgar 88036.

b) Marco muestral: Registro de adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar, del 5to Año de Secundaria; que cumplieron con los criterios de inclusión.

c) Criterio de inclusión:

- ✓ Adolescentes de 15 a 17 años, 11 meses y 29 días.
- ✓ Adolescentes de ambos sexos.
- ✓ Adolescentes que registran matrícula durante el año 2016.
- ✓ Adolescentes que acepten voluntariamente participar en el estudio.

d) Muestra: Estuvo conformado por 53 estudiantes adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036, matriculados en el 5to año de educación secundaria, que cumplieron con los criterios de inclusión.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS:

En el presente estudio de investigación se consideraron los siguientes aspectos éticos, normados por la Comisión de Ética de la Universidad del Santa:

a) Autonomía: Se sustenta en el respeto a la dignidad de las personas que son sujetos de investigación, deben participar de forma voluntaria y disponer de información adecuada. La investigación garantizó el pleno respeto a los derechos y libertades fundamentales en particular si se encuentran en situaciones de

especial vulnerabilidad; por tanto en el presente estudio de investigación se respetó la decisión de los estudiantes del quinto año de educación secundaria de la Institución Mariano Melgar 88036 de aceptar o rechazar su participación en el mismo, brindando su consentimiento informado luego de una información completa sobre los objetivos del estudio de investigación.

- b) **Anonimato y confidencialidad:** Privacidad de la identificación de la persona, garantizar que la información es accesible solamente para aquellos autorizados a tener acceso. Es por ello que el adolescente de 5to año de secundaria, tuvo derecho a la privacidad de sus datos y a su anonimato.
- c) **Beneficencia y no maleficencia:** Es la búsqueda del bienestar de las personas que participan en la investigación, evitando acciones que puedan causar daño, disminuyendo los posibles efectos adversos y maximizando los beneficios.
- d) **Justicia:** Comprende el uso racional de los recursos disponibles que permita el ejercicio pleno del derecho a la salud, que apunta no solo a los ciudadanos necesarios con base en la dignidad de la persona, sino a las obligaciones de una macrobiótica justa de la responsabilidad frente a la vida amenazada y los derechos de futuras generaciones.
- e) **Integridad científica:** Se entiende por integridad científica a la acción honesta y veraz en el uso y conservación de los datos que sirven de base a una investigación, así como el análisis y comunicación de sus resultados.
- f) **Responsabilidad:** El investigador tiene una responsabilidad social científica. Es deber y responsabilidad personal del investigador considerar cuidadosamente las consecuencias que la realización y la decisión de su investigación implican para los participantes y para la sociedad en general

3.5 DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

A. VARIABLE CON FUNCIÓN INDEPENDIENTE:

➤ NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

- **Definición Conceptual:** El nivel de conocimiento es el acúmulo de información, ideas, prejuicios que tienen los adolescentes en cuanto a los métodos anticonceptivos (51).
- **Definición operacional:** De acuerdo a la escala ordinal.
 - Bueno: 21 a 40 puntos
 - Malo : 0 a 20 puntos

B. VARIABLE CON FUNCIÓN DEPENDIENTE:

➤ PRÁCTICAS SEXUALES

- **Definición conceptual:** Es el conjunto de comportamientos íntimos que realizan una pareja relacionado a sus relaciones sexuales; la edad de inicio y la protección con anticonceptivos en sus relaciones sexuales. (52)
- **Definición operacional:** De acuerdo a la escala nominal.
 - Adecuadas : Cuando no ha iniciado relaciones sexuales en su adolescencia o cuando en todas sus relaciones sexuales se protege (usa preservativo).
 - Inadecuadas: Cuando ha iniciado relaciones sexuales en la adolescencia y no se protege (no usa preservativo).

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando los siguientes instrumentos.

a) Cuestionario: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

(Anexo N° 02): Elaborado y validado por Cabanillas, M y Tomas, E. y modificado por las autoras, 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. Los resultados fueron evaluados de acuerdo al siguiente cuadro de respuestas, donde cada pregunta correcta tendrá el valor de dos puntos (02) y la incorrecta cero puntos (00). La escala valorativa comprende los siguientes parámetros con sus respectivos puntajes:

- Bueno : 21 a 40 puntos
- Malo : 0 a 20 puntos

b) Cuestionario: Prácticas sexuales (Anexo N°03):

Elaborado y validado por Flores, M. (52)

El instrumento está constituido por 4 ítems, con preguntas relacionadas a la práctica sexual del adolescente, sus relaciones sexuales; la edad de inicio de sus relaciones sexuales, la protección con anticonceptivos en sus relaciones sexuales. Las preguntas nos permitieron obtener datos si el adolescente tiene prácticas sexuales adecuadas e inadecuadas, considerándose así:

- Adecuadas : Cuando no ha iniciado relaciones sexuales en su adolescencia o cuando en todas sus relaciones sexuales se protege (usa preservativo).
- Inadecuadas: Cuando ha iniciado relaciones sexuales en la adolescencia y no se protege (no usa preservativo).

3.7 VALIDACION Y CONFIABILIDAD:

➤ Validación:

Los instrumentos empleados para la recolección de datos, fueron validados por prueba piloto. El Cuestionario: “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos” y el cuestionario: “Prácticas sexuales en

adolescente”, obtuvieron un resultado de $r=0.27$ los cuales indican que los instrumentos son válidos.

➤ **Confiabilidad**

Los instrumentos fueron sometidos a la prueba estadística Alfa de Cronbach. . El Cuestionario: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos” obtuvo un resultado de 0.750 y el cuestionario: “Prácticas sexuales en adolescente”, obtuvo un resultado de 0.79, los cuales indican que los instrumentos son confiables.

3.8 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Para la recolección de datos se solicitó el permiso correspondiente a la Dirección de la I.E Mariano Melgar 88036, para la aplicación de los instrumentos a la población que cumpla con los criterios de inclusión.
- Se coordinó con los docentes a cargo para facilitar la aplicación de los instrumentos.
- Se les informó a los estudiantes los objetivos de la aplicación de los instrumentos, así como la forma de responder las preguntas, y se le entregó a cada uno los instrumentos del estudio para que sean respondidos directamente por ellos. Se le informó además que los datos brindados serán de manera anónima.

3.9 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS VERSION 20, se obtuvo las estrategias descriptivas de la muestra así como los porcentajes y medidas de control, media, mediana, moda y desviación estándar. Se obtuvo la confiabilidad del instrumento mediante el Alfa de Cronbach.

Los datos obtenidos fueron procesados y analizados mediante el programa SPSS VERSION 20, en los niveles descriptivos y analíticos.

- Nivel Descriptivo: Se consideró tablas unidimensionales y bidimensionales, frecuencia simple y porcentual.
- Nivel analítico: Se aplicó la prueba estadística de independencia de criterios chií cuadrado (χ^2) con un 5% de la significancia y un 95% de confiabilidad.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS:

TABLA N° 01: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

PRÁCTICAS SEXUALES	fi	hi
Inadecuadas	4	7.5
Adecuadas	49	92.5
TOTAL	53	100,0

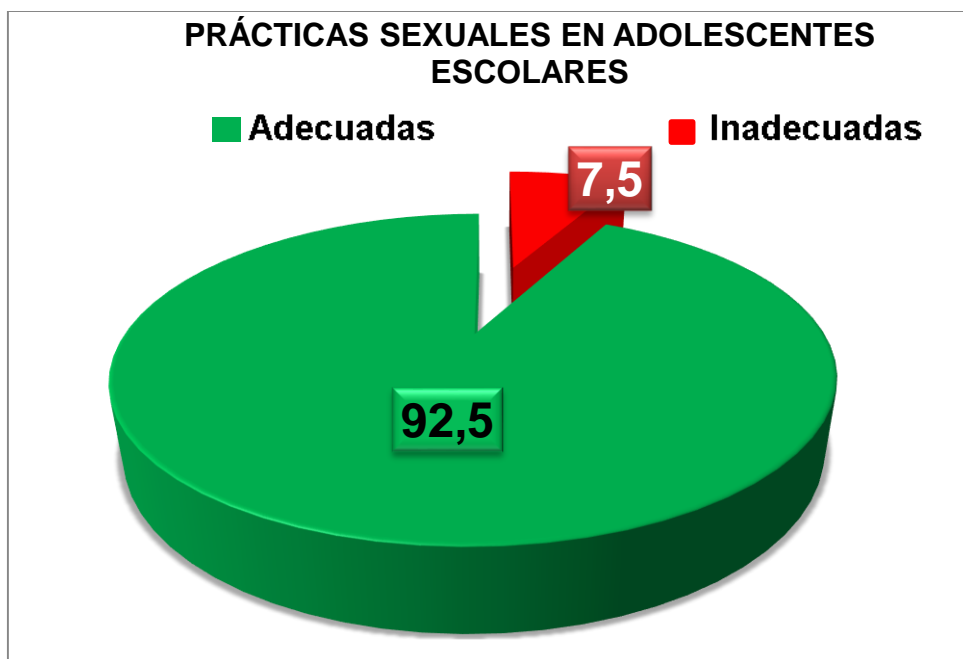


FIGURA Nº 01: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

TABLA Nº 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	fi	hi
Malo	21	39.6
Bueno	32	60.4
TOTAL	53	100,0

Estadísticos descriptivos

Cuestionario nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. tjp.
Puntaje	53	10	36	22,60	5,812
N válido (según lista)	53				

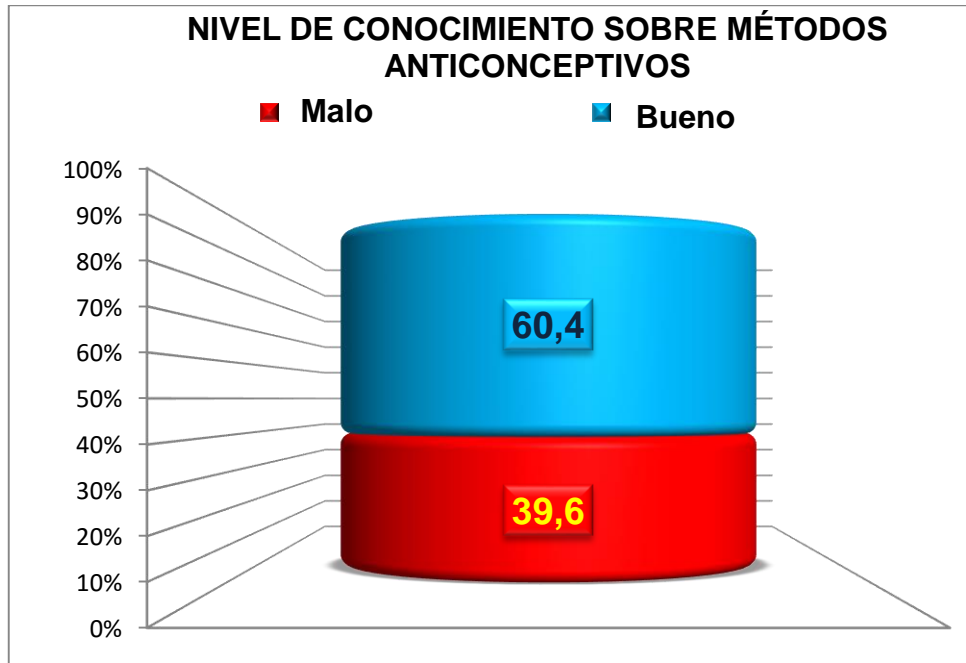
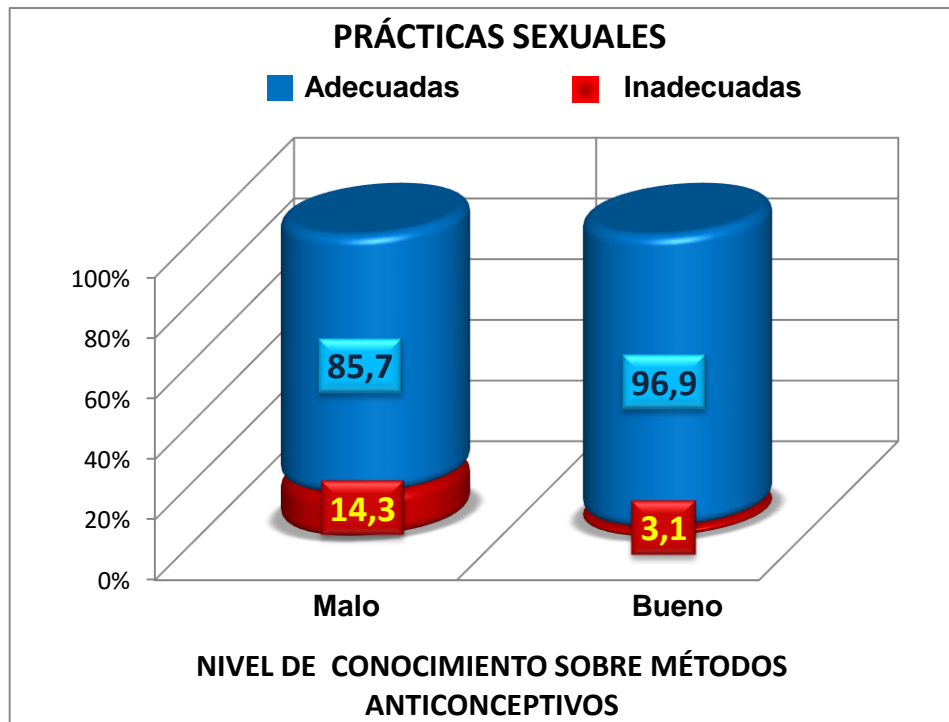


FIGURA Nº 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

TABLA N° 03: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	PRÁCTICAS SEXUALES				Total	
	Inadecuadas		Adecuadas		fi	hi
	fi	hi	fi	hi		
Malo	3	14.3	18	85.7	21	39.6
Bueno	1	3.1	31	96.9	32	60.4
TOTAL	4	7.5	49	92.5	53	100,0

$X^2 = 2,2374$ gl = 1 p = 0,1347 no significativo OR= 5.2 Riesgo muy elevado



$X^2 = 2,2374$ gl = 1 p = 0,1347 no significativo OR= 5.2 Riesgo muy elevado

FIGURA Nº 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

4.2. DISCUSIÓN

En la **Tabla Nº 01**, sobre las prácticas sexuales en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016, se observa que la mayoría de adolescentes presentan prácticas sexuales adecuadas (92.5%), y el 7.5% prácticas sexuales inadecuadas.

Así mismo se observa que el 52.0% de los adolescentes del sexo masculino tienen relaciones sexuales, a diferencia de los adolescentes del sexo femenino que reportan 92.9% que no tienen relaciones sexuales (Anexo 4).

De acuerdo a investigaciones realizadas el presente estudio tiene similitud con el estudio de Fétis, G. (9) 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.

Además el presente estudio tiene similitud con el estudio de Cuevas, A. (10) quien concluyó que los anticonceptivos más utilizados en esta población investigada fue el condón el de mayor utilidad representando 83,7 %, seguido de la pastilla con un 19,2 %.

Así mismo el presente estudio tiene similitud con el estudio de Libreros, L. y Almicar, P. (11) quienes concluyeron que el 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino tuvieron prácticas sexuales de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado con un 74,7%.

Además el presente estudio tiene similitud con el estudio de Serrano, I. (12) quien concluyó que el método anticonceptivo más utilizado por la adolescencia española es el preservativo seguido por la píldora anticonceptiva. El preservativo

es utilizado por el 71 % de los varones y por el 46 % de las mujeres (usado por la pareja).

Así mismo el estudio tiene similitud con el estudio de Castro, A. (18) quien concluyó que el método anticonceptivo que más usan los estudiantes de las instituciones educativas en estudio es el condón (56%); le siguen en importancia las pastillas, las inyecciones y el ritmo, mientras que el DIU y el diafragma no son usados en esta población.

Sim embargo el presente estudio difiere con el estudio de Alba, R. (14) quien concluyó donde se encontró que el 80,90% nunca ha usado anticonceptivos.

Además el presente difiere con el estudio de Casa, D. (19) quien concluyó que la muestra en estudio, no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%. Concluyendo que los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo.

De lo anteriormente mencionado con los resultados obtenidos en esta investigación se puede apreciar en los adolescentes de la Institución educativa Mariano Melgar que la mayoría de los estudiantes, presentan una práctica sexual adecuada, un 92.5 % no ha iniciado sus relaciones sexuales en esta etapa de su desarrollo y la gran mayoría de los que han iniciado se protege (usa preservativo), considerándose como práctica sexual adecuada. La mayoría de los adolescentes usa el preservativo más que otros anticonceptivos ya que no sólo les protege de embarazos sino también de ITS, además que este es para ellos uno de los más accesibles, baratos, y solo en muy raras ocasiones les producen efectos indeseables (alergia al látex). Así mismo se observó en los resultados que entre los adolescentes que tienen relaciones sexuales 11 iniciaron a los 15 años o menos, y 4 a los 16 años a más.

En la etapa de la Adolescencia, el adolescente está lleno de curiosidades, quiere saber naturalmente, qué cosa es esa gran experiencia, cómo se conducirá él o hasta dónde llegará su capacidad. El deseo sexual, es la energía motivacional que mueve a las personas a la búsqueda de satisfacción sexual, la cual se logra a

través de la experiencia, es decir, de comportamientos concretos. A lo largo de la pubertad el deseo sexual genera un volumen de fantasías que organiza y dirige los comportamientos posteriores. En este sentido, parece ser también que las fantasías están ya orientadas eróticamente desde los momentos puberales (53)

López, dijo que en los setenta, se accedía a las relaciones sexuales a los 20 ó 21 años y muchas veces después del matrimonio. Ahora, ha descendido la edad, la mitad de los adolescentes lo hacen 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 es cada vez más temprana y los llevan a la búsqueda de nuevas sensaciones, si los Adolescentes 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. (54).

Así mismo se observó en los resultados, que el sexo masculino es el que tiene más práctica sexual a diferencia del sexo femenino. En los varones el impulso sexual, se expresa más genitualmente; la excitación ocurre más rápido debida, en parte, a que sus genitales son externos y a la acumulación de semen. Por ello, el joven necesita aprender a no dejarse llevar por sus impulsos sexuales como una urgencia inmediata a satisfacerlos. En las mujeres, el impulso se expresa más en la búsqueda de ternura y amor romántico y se presenta de manera compleja envuelto en su afectividad (55).

El análisis de los datos concluye que la mayoría de adolescentes que tiene relaciones sexuales presentan prácticas sexuales adecuadas (92.5%), y el 7.5% prácticas sexuales inadecuadas.

En la **Tabla Nº 02**, sobre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016, se observa, que la mayoría de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento bueno (60.4%), seguido de un conocimiento malo (39.6%). El promedio de puntaje obtenido del cuestionario de conocimiento sobre métodos

anticonceptivos fue de 22.60 ± 5.81 pts. de un total de 40 puntos, el puntaje mínimo obtenido fue 10 y el máximo puntaje fue de 36.

La mayoría de los adolescentes desconocen lo siguiente: que es la vasectomía (86.8%), los métodos de barrera que evitan (75.5%), que métodos requieren supervisión médica (62.3%). Lo que más conocen los adolescentes son: que los métodos anticonceptivos pueden ser usados por la pareja (96.2%), que son los métodos anticonceptivos (83.0%), que métodos anticonceptivos es para mujeres (83.0%), que métodos anticonceptivos es para hombres (77.4%), sobre el uso de condón (77.4%), que son los métodos quirúrgicos (73.6%) (Anexo 7).

Los resultados tienen similitud con el estudio de Venezuela, Casa, D. (19) en su estudio "Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes", concluyendo que el 40,7% de los adolescentes del sexo femenino y 24,3% del sexo masculino tiene la secundaria incompleta. Un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indicó que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada. Concluyendo que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo.

Los resultados tienen similitud con el estudio de Moreno, J. (15) quien concluyó que el 58,1% de los estudiantes estudiados con edades entre 13–14 años, tuvieron un conocimiento excelente, seguido del 39,1% bueno. Mientras en las edades comprendidas entre 15–16 años el 57,6% presentaron un conocimiento bueno, seguido del 42,3% excelente. Además el 54,0% del total de los estudiantes tuvieron un conocimiento excelente.

Así mismo el presente estudio tiene similitud con el estudio de Calle, U. (26) quien concluyó los siguientes resultados: En forma global, el 41.90% no conoce sobre métodos anticonceptivos, y el 58.10% sí conoce sobre métodos anticonceptivos.

Sin embargo, el presente estudio tiene similitud con el estudio de Quintana, L. (27) quien concluyo en forma global que el 88.52%, tiene un nivel de conocimiento bueno (27).

Además, el presente estudio difiere con el estudio de Lujan, J. (20) quien concluyó que un poco más de la mitad de los adolescentes de secundaria poseen un nivel de conocimiento bajo en cuanto al método de abstinencia y de barrera. Respecto a los métodos hormonales, el método del DIU y a métodos quirúrgicos su nivel de conocimiento es medio. Finalmente concluyó que la mayoría de las adolescentes tienen un nivel de conocimiento bajo respecto al método oral de emergencia.

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que la mayoría de los adolescentes presentan adecuado nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, ya que es uno de los temas que en su etapa despierta el mayor interes por experimentar diversos cambios como el enamoramiento, la seducción, los impulsos sexuales y la sexualidad ; que va convirtiéndose en su centro de interés; surgiéndoles curiosidades, dudas y preocupaciones, diferentes pensamientos que experimentan por esos temas .La adolescencia es una etapa de búsqueda, y ellos adquieren información de este tema a través de los amigos y del bombardeo constante de material brindado 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 .

El conocimiento sexual se va construyendo a partir de una serie de conceptos e ideas que provienen fundamentalmente del contexto social y del proceso de socialización con respecto a sí misma y con otras personas tanto de su mismo género como del otro. El conocimiento como conjunto de ideas proviene de una construcción basada en lo que nos interesa y se compone de las ideas previas que se van juntando en nuestra percepción tanto consciente como inconsciente del mundo.

El conocimiento se va transformando y evolucionando a medida que vamos agregando nuevos conceptos que modifican los anteriores. A su vez el

Conocimiento sexual, es un componente fundamental y determinante del desarrollo de una sexualidad sana, en la vida de cada persona (56).

El análisis de los datos concluye que la mayoría de adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016, presentan un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos adecuado (60.4%), seguido del inadecuado nivel (39.6%).

En la **Tabla Nº 03**, sobre la relación del nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares de la institución Educativa Mariano Melgar 88036. Chimbote, 2016, 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%, a diferencia de los adolescentes con un nivel bueno de conocimiento, que presentaron un 3.1% de una práctica sexual inadecuada y un 96.9% de una práctica sexual adecuada.

Ante la prueba de independencia de criterios chi cuadrado, no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes escolares ($p=0.1347$). Ante la prueba de riesgo, el tener nivel de conocimiento inadecuado, se constituye en riesgo muy elevado para una práctica sexual inadecuada ($OR=5.2$), es decir, existe 5.2 veces más riesgo que los adolescentes presenten prácticas sexuales inadecuadas si tienen un nivel inadecuado de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Los resultados de este estudio tiene similitud con la siguiente investigación realizada por Flores, M. (23) quien concluyó que los adolescentes que tienen un nivel de conocimiento malo, tienen mayores prácticas sexuales inadecuadas. El sexo femenino en mayor porcentaje no se protege.

Así mismo el estudio difiere con la investigación realizada por Rodríguez, V. y Rosales, I. (24) quien concluyó que existe una relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales de los adolescentes.

Los resultados encontrados concluyen, 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%).

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que la falta de información y el desconocimiento sexual en esta etapa afecta más que en ninguna otra en sus conductas o prácticas sexuales. 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 o que retrasen la realización de estos (57).

Los adolescentes, se encuentran en una etapa confusa sobre lo que pueden hacer o no en cuanto a la sexualidad, carentes de información y muchos de ellos inician las relaciones sexuales sin planificar, o sin usar algún método de protección, no saben cómo canalizar tales impulsos, que puede ser por desconocimiento de un manejo y control responsable, que puede conducirlo a las relaciones sexuales precoces, tener embarazos no deseados y el peligro de muerte por infecciones de transmisión sexual, por no haber logrado el nivel de desarrollo cognitivo y emocional necesario para establecer una conducta sexual responsable (58).

El análisis de los datos concluye que los adolescentes con un nivel malo de conocimiento presentan un 14.3% de una práctica sexual inadecuada y un mayor porcentaje de práctica sexual adecuada con un 85.7%, a diferencia de los adolescentes con un nivel bueno de conocimiento, que presentaron un 3.1% de una práctica sexual inadecuada y un 96.9% una práctica sexual adecuada. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes escolares ($p=0.1347$). Ante la prueba de riesgo, el tener nivel de conocimiento inadecuado, se constituye en riesgo muy elevado para una práctica sexual inadecuada ($OR=5.2$).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El 92.5 % de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron prácticas sexuales adecuadas y el 7.5% prácticas sexuales inadecuadas.
- El 60.4% de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron un conocimiento bueno, y un 39.6% conocimiento malo.
- El 14.3% de los adolescentes escolares de la Institución Educativa Mariano Melgar presentaron práctica sexual inadecuada y un mayor porcentaje una práctica sexual adecuada con un 85.7%, a diferencia de los adolescentes con un nivel bueno de conocimiento, que presentaron un 3.1% de una práctica sexual inadecuada y un 96.9% una práctica sexual adecuada. No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sexuales en adolescentes escolares ($p=0.1347$). Ante la prueba de riesgo, el tener nivel de conocimiento inadecuado, se constituye en riesgo muy elevado para una práctica sexual inadecuada ($OR=5.2$), es decir, existe 5.2 veces más riesgo que los adolescentes presenten práctica sexual inadecuada si tienen un nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos.

5.2. RECOMENDACIONES

- El profesional de Enfermería deberá implementar y reforzar programas educativos sobre métodos anticonceptivos, específicamente para los estudiantes de la Institución educativa Mariano Melgar 88036, con el propósito de mejorar el nivel de conocimientos de los estudiantes, al respecto, ya que se trata de jóvenes que pueden frustrar sus estudios como universitarios por alguna de las amenazas más frecuentes en los jóvenes de hoy en día tales como, embarazos precoces, Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH/SIDA, etc.
- El profesional de Enfermería en conjunto con el personal docente deberá realizar en los colegios un monitoreo sobre las enseñanzas brindadas al alumnos sobre métodos anticonceptivos, ya que son las escuelas ambientes de mucha influencia para los jóvenes, y donde se imparten los conocimientos básico para el alumno.
- Fomentar reuniones con los padres de familia, para tratar el tema de métodos anticonceptivos, prácticas sexuales y la forma en que deben orientar a sus hijos.
- El profesional de Enfermería deberá realizar trabajos de investigación en cuanto a los métodos anticonceptivos, uso y práctica sexuales, no sólo en colegios, además en centros preuniversitarios y en las mismas universidades.
- Implantar módulos de asesoría en educación sexual dentro de los colegios, para el acceso a jóvenes, haciendo énfasis en las prácticas adecuadas y uso de métodos anticonceptivos.
- Dar a conocer los resultados del presente estudio para concientizar a las autoridades de la Institución educativa Mariano Melgar 88036, y de

esta manera se tomen las medidas necesarias dentro la Institución educativa Mariano Melgar 88036, en cuanto al tema de métodos anticonceptivos en los estudiantes.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial De La Salud (2010). El Embarazo y el Aborto en la Adolescencia. Ginebra. P. 20.
2. Zubarew, T. (1997). Módulo III Problemas de Salud del Adolescente. Chile. (fecha de acceso 11-01-15). Url disponible en : <http://escuela.med.puc.cl>
3. Ministerio De Salud (2011). Plan Nacional para la Atención Integral a la Población de 5 a19 Años. DIRECCION REGIONAL DE SALUD ANCASH. PP,3-20.
4. Coello, N. (2009). Conocimiento y prevención del embarazo en adolescentes como tarea social de promotores comunitarios de salud. Cuba. (fecha de acceso 11-01-15) disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos75/prevencion-embarazo-adolescentes-tarea-social/prevencion-embarazo-adolescentes-tarea-social2.shtml>.
5. Arias K. y Stay A. (2005). Educación sexual en la adolescencia. Disponible en http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2006/arias_k/sources/arias_k.pdf.
6. Noguero, M. (2014). Uso del preservativo en la adolescencia. Disponible en: <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=82841>.
7. Flores, M. (2012). Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. Fecha de acceso: 30/01/2012.

Disponible en:
<http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/287>.

8. Tamara Z. (2010). Sexualidad y Embarazo, Introducción .Modulo 3, Lección 15, Conducta Sexual del Adolescente. Epidemiología. Universidad Católica de Chile, pág. 1-3. Disponible en:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/Leccion15/M3L15Leccion>.
9. Fétis, G. (2008). Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. 2008. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Temuco-Chile.
10. Cuevas A. (2008). Conocimiento y uso de anticonceptivos en adolescentes con edades entre 10 -19 años que estudian en el liceo Fabio Amable Moth, en Elano escolar 2007-2008". República Dominicana. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Santo Domingo - República Dominicana.
11. Libreros, L. y Almicar, P. (2008). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre su sexualidad de los adolescentes en una Unidad Educativa. Departamento de Salud Pública de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Carabobo- Venezuela. Fecha de acceso: 1 Octubre 2008 Octubre. Disponible en
http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulo_actitudes_sexualidad.
12. Serrano, I. (2008). Uso de métodos anticonceptivos y fuentes de información sobre sexualidad y anticoncepción en la

juventud Española”. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Madrid –España. Disponible en: [http://www.revistafertilidad.org/noticias/pspan-classart-pg1--t-tulo-espa-oluso-meacutetodos-anticonceptivos y-fuentes-infor/75](http://www.revistafertilidad.org/noticias/pspan-classart-pg1--t-tulo-espa-oluso-meacutetodos-anticonceptivos-y-fuentes-infor/75).

13. Cuba, C. y Velásquez, J. (2009). Prácticas sexuales y conocimiento sindrómico de las infecciones de transmisión sexual (ITS) en estudiantes cubanos de escuelas de artes y deportes. Cuba. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Cuba.
14. Alba, R. (2010). Conocimientos sobre uso de Métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Páez”. Ecuador. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Quito- Ecuador.
15. Moreno, J. (2010). Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de 9no de la U.E. “Nuestra señora de Lourdes” Puerto Ordaz, Estado Bolívar. 2010. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Estado Bolívar –Venezuela.
16. Norvis, E; Vargas, C; Petra, B. y Carcassés, L. (2012). Intervención educativa sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la Secundaria Básica Augusto César Sandino, Cuba -2012. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. La Santiago de Cuba - Cuba.
17. Ezzat, A. y otros. (2012). Impacto de la educación sexual en el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en dos instituciones públicas en condición de semi libertad y abandono, Caracas, Venezuela-2012. Tesis para Optar

el Título de Licenciado en Enfermería. Caracas-Venezuela.

18. Castro, A. (2012) .Conocimientos, mitos y prácticas sobre el uso de métodos anticonceptivo asociados al incremento de embarazos no planificados en estudiantes adolescentes en dos instituciones educativas en la ciudad de Cartagena. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Cartagena-Colombia.
19. Casa, D. (2014).Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes. Fecha de acceso: 24 de Marzo del 2014.Disponible en: <http://riuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/123456789/549/4/wcasadiago.pdf>. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Caracas-Venezuela.
20. Lujan J. (2009).Conocimientos de Métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria. Tesis para optar el título de enfermería. Sullana- Piura .Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/08/02/116619/20150707052726.pdf>.
21. Bances, L. y Vásquez, A. (2010).Prácticas de Riesgo en la Sexualidad que manifiestan los adolescentes de 5to año de Secundaria de tres Instituciones Educativas .Rímac , 2010. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Rímac- Perú.
22. Acosta, S. y otros. (2011). Conocimiento de métodos anticonceptivos en estudiantes de pregrado. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Piura- Perú.

23. Flores, M. (2012). Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. Fecha de acceso: 30/01/2012. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/287>.
24. Rodríguez, V. y Rosales I. (2012). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes de la institución educativa francisco Lizarzaburu. Trujillo, 2012. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Trujillo- Perú .Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1117/1/carri%93n_yuliana_caracter%8dsticas_sociodemogr%81ficas.Pdf.
25. La Torre, P. (2012). Nivel de conocimiento y actitud hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal, 2012. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Tacna-Perú. Fecha de acceso: 15 de febrero del 2014. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/248/133_2013_Latorre_Martinez_PA_FACS_Obstetricia_2013_Resumen.pdf?sequence=2.
26. Calle, U. (2014). Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo. Piura, 2014. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Piura- Perú. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/08/02/116619/20150707052726.Pdf>.

27. Quintana, L. (2014). Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 18 años de la Urbanización Felipe Cossio Del Pomar III Etapa Castilla – Piura. 2014. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Piura-Perú .Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/08/02/119650/20150706111636.Pdf>.
28. Castro, L. (2014). Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional José Cayetano Heredia, Catacaos, 2014. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Piura -Perú.Fecha de acceso: 1 de julio del 2015. Disponible en: <http://erp.uladech.edu.pe/archivos/03/03012/documentos/repositorio/2015/08/02/125000/20150703020900.pdf>.
29. Díaz, E. (2015). Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Lima- Perú .Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1187>.
30. Cabanillas, M. y Tomas, E. (2012). Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Del Santa, Nuevo Chimbote – 2012. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Nuevo Chimbote – Perú.
31. Cruz, R. y Rodríguez, F. (2015) Nivel de conocimiento y actitud en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes del Centro Pre Universitario. Universidad Nacional Del Santa.

Nuevo Chimbote, 2015. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Nuevo Chimbote -Perú.

32. Ministerio de salud - MINSA. (2007). Más de 2 Mil Mujeres Peruanas se Embarazan al Día. Fecha de acceso: 20/01/15. Disponible en: <http://www.peruprensa.com/>.
33. Alarcón, R; Coello, J; Cabrera, J y cols. (2009) "Factores que Influyen en el Embarazo en la Adolescencia. Santiago de Cuba. Fecha de acceso 24/01/15 Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/enf/vol25_1-2_09/enf071_209.htm.
34. Arriagada, S. (2011) Adolescencia y Acceso a Salud Reproductiva y Educación Sexual ¿Qué puede cambiar? Lima, Perú. Fecha de Acceso: 01/02/15. Disponible en <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/PROMSEX-Adolescencia-Acceso-Salud-Reproductiva.pdf>.
35. Organización mundial de la salud (2015). Los jóvenes y el VIH. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/hiv/es/.
36. Ministerio de salud - MINSA. (2013). Plan de Prevención de Embarazo en el Adolescente. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/Legislacion/PDF/20131106-MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente.pdf>.
37. Sausa M, (2014). Contagios de VIH /SIDA en el Perú. Fecha de acceso: 01/12/2014. Disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/vihsida-contagios-son-mas-frecuentes-entre-personas-15-y-25-anos-2204660>.

38. Ministerio de salud - MINSA (2009). Boletín informativo. Fecha de acceso 15/02/14 .Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/ciudadanos/boletin_adolescentes/boletin01-2010.pdf.
39. Vásquez, M. (2005). La educación y el ejercicio responsable de la sexualidad en adolescentes [Tesis en línea]. Escuela de Enfermería de la Universidad del Valle, Colombia. Fecha de acceso: 21/03/08. Disponible en: <http://Colombiamedica.univalle>.
40. Morris, G. y Maisto, A. (2005). Psicología. (12ma ed.). México: Pearson educación de México S.A. de C.V.
41. Gázquez J, Mercader I y Soler F. (2014) .Investigación en Salud y Envejecimiento. Volumen Editorial: Asoc. Univ. de Educación y Psicología (ASUNIVEP).Disponible en: <http://formacionasunivep.com/IIcongresosalud/documentos/capitulos/Cap%C3%ADtulo%209%20-%20Sexualidad%20en%20la%20vejez%20y%20su%20visi%C3%B3n%20de%20g%C3%A9nero.pdf>.
42. Albornoz, I. (2006). Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del primer año de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006. Disponible en : http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/491/1/Albornoz_ti.pdf.
43. Hospital la Caleta (2013) Boletín informativo: Oficina de Estadística e Informática. Fecha de acceso: 20/01/14. Chimbote, Perú. Disponible en: <http://www.hcaleta.gob.pe/index.php/descarga>.

44. Bertalanffy, L. (1989). Teoría general de sistemas. Fundamento, desarrollo, aplicaciones. 7ma ed. México. Disponible en: https://cienciasyparadigmas.files.wordpress.com/2012/06/teoria-general-de-los-sistemas-_fundamentos-desarrollo-aplicacionesludwig-von-bertalanffy.pdf.
45. Solano, R. (2001). Artículo: teoría general de sistemas. Accedido el 5/02/15. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos11/teosis.html>.
46. Meza, E. (2010). Artículo: Sistemas abiertos y cerrados. Accedido el 05/02/15. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/40160020/Sistemas-Abiertos-y-Cerrados>.
47. García, E. (2001). Piaget: la formación de la Inteligencia. 2da ed. México. Accedido el 05/02/15. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos16/teorias-piaget/teorias-piaget.shtml#ixzz3LHPFpGjn>.
48. Ramírez, D. (1979) .Desarrollo de la Persona. Jean Piaget's Teory (traducción Martine Serigos). Fecha de acceso: 05/02/15.
49. García, R. (2000). Artículo: El conocimiento en construcción: de las formulaciones de Jean Piaget. Accedido el 7/02/15. Disponible en: <http://dis.unal.edu.com/profesores/pismael/formatos/CONSTRUCTIVISMOCOMOTEOR%EDADEOLCONOCIMIENTO6.pdf>.
50. Schunk, D. (1997). "Teoría del aprendizaje". 1a ed. Pearson Educación. México D.F. – México. Fecha de acceso: 07/02/15.

51. Arrieta, J. (2013). Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en estudiantes del colegio Pedro E. Paulet Mostajo de Huacho, Octubre a Diciembre del 2012 – 2013. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Enfermería. Huacho – Perú.
52. Flores, M. (2012). Conocimientos, prácticas sexuales y actitud del adolescente hacia la sexualidad responsable y embarazo precoz. Fecha de acceso: 30/01/2012. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/287>.
53. Gómez J. (2010). El desarrollo sexual en la Adolescencia. Comportamientos Sexuales .Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. UPV / EHU, p.14(23).Disponible en <http://www.svnp.es/documen/captulof.pdf>.
54. Lopez G. (2009). La educación de la afectividad y la sexualidad en los procesos educativos para la formación integral de los niños y niñas del séptimo año de educación básica de la escuela fiscal mixta Uruguay n°112, del recinto Yagui grande , Del Cantón San Miguel De Bolívar, periodo 2008-2009. Tesis para Optar el Título de Licenciado en Psicología. Disponible en: <http://www.biblioteca.ueb.edu.ec/bitstream/15001/233/1/039.E.pdf>
55. Delgado A. (2010) Nivel de Conocimientos sobre Sexualidad y Manifestaciones de Impulsos Sexuales en adolescentes de la I.E. José Granda SMP. Lima-Perú Tesis para optar el grado de de Licenciatura. Disponible en: http://200.62.146.31/sisbib/2009/delgado_ca/pdf/delgado_ca.pdf.

56. Kenigstein V. (2002). Conocimiento sexual y género página 1. Disponible en
http://www.avizora.com/publicaciones/colaboradores/textos_veronica_kenigstein/0002_conocimiento_sexual.htm.
57. Romas V. (1998) Sexualidad adolescente. Epidemiología. Universidad Católica de Chile, pág. 1-3 Disponible en:
<http://html.rincondelvago.com/sexualidad>.
58. Zapata, T. (2005) Sexualidad Y Embarazo. Introducción. Conducta Sexual del Adolescente. Epidemiología. Universidad Católica de Chile, pág. 1-3.
Disponible en:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/Leccion15/M3L15Leccion>.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ANEXO Nº 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y prácticas sexuales en adolescentes escolares. Chimbote, 2016” , el propósito de este estudio es conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y las prácticas sexuales en adolescentes escolares en Institución educativa Mariano Melgar 880 36.Chimbote, 2016. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por Guevara Chávez Liz Lizbeth y Reyna Rios Sheyla Yarina, con la asesoría del Dr. Ponce Loza Juan Miguel de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo participar en este estudio, deberé responder una entrevista (encuesta o lo que fuera pertinente), la que tomara 30 minutos de mi tiempo, mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que este contemplado en esta investigación.

En principio, las entrevistas o encuestas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún prejuicio. Si sintiera incomodidad, frente alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento del grupo investigador y abastecerse de responder.

Gracias por su participación.

Yo,..... Doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer las preguntas

Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en la hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún prejuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando se haya concluido. Para esto puedo comunicarme con:

Nombre del Investigador:

Dirección:

Institución:

Teléfono:

Email

Nombre del Asesor:

Dirección:

Institución

Teléfono:

Email:

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación.

.....
Firma del participante y fecha

.....
Nombre del participante

.....
Firma del investigador y fecha

.....
Nombre del Investigador

ANEXO: 02
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



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

Autoras: Cabanillas, M y Tomas, E. y modificado por las autoras.

I. INTRODUCCIÓN: Estimado estudiante te presentamos a continuación algunas preguntas que han sido elaborados con la finalidad de determinar el Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos. Les pedimos a Uds. Que respondan con toda sinceridad las preguntas presentadas. Esta encuesta es anónima (no escribir su nombre). Anticipadamente agradecemos su valiosa colaboración.

II. DATOS GENERALES:

➤ **Edad:** 16 () 17 () 18 () 19 ()

➤ **Sexo** M () F ()

➤ **Fecha**

Lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con una “X” o encierre con un CÍRCULO la respuesta que cree correcta:

1. Los métodos anticonceptivos son :

- a) Sustancias que impiden que nazca él bebe.
- 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.

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.

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.

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

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

TABLA DE RESPUESTAS

ITEMS	
1	b
2	b
3	b
4	a
5	d
6	a
7	c
8	d
9	c
10	b
11	c
12	b
13	b
14	d
15	d
16	c
17	d
18	d
19	b
20	d

Calificación:

- Adecuado : 28 a 40 puntos
- Inadecuado : 14 a 26 puntos

ANEXO: 03
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO: PRÁCTICAS SEXUALES EN ADOLESCENTES.

Autoras: Flores, M. y modificado por las investigadoras, Reyna R, Sheyla; Guevara C, Liz.

Estimado estudiante la presentamos una serie de proposiciones que han sido elaborados con la finalidad de determinar la información en cuanto a sus prácticas sexuales.

Pedimos que respondan y marquen con una X, las preguntas que consideren correctas.

1. ¿Tienes relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

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

2. ¿A qué edad, iniciaste las relaciones sexuales?

- 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 tus relaciones sexuales?

- a) Si
- b) No

Si tu respuesta es SI, marca el método que utilizas

Método	Marca
2.1. Condón o preservativo.	
2.2. Inyección.	
2.3. Pastilla anticonceptiva	
2.4 Método del calendario.	
2.5 Moco cervical (método de Billings).	

ANEXO N° 04

SEXO Y RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

SEXO	RELACIONES SEXUALES				Total	
	Si tiene		No tiene		fi	hi
	fi	hi	fi	hi		
Masculino	13	52.0	12	48.0	25	43.2
Femenino	2	7.1	26	92.9	28	52.8
TOTAL	15	28.3	38	71.7	53	100,0

$X^2 = 13,097$ gl = 1 p = 0,000 Significativo

ANEXO N° 05

EDAD DE INICIO Y RELACIONES SEXUALES EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

EDAD DE INICIO	RELACIONES SEXUALES				Total	
	Si tiene		No tiene		fi	hi
	fi	hi	fi	hi		
15 años o menos	11	100.0	0	0.0	11	20.8
16 años a mas	4	100.0	0	0.0	4	7.5
No inicia	0	0.0	38	100.0	38	71.7
TOTAL	15	28.3	38	71.7	53	100,0

$X^2 = 13,097$ gl = 1 p = 0,000 Significativo

ANEXO N° 06

USO DE PRESERVATIVOS EN LAS RELACIONES SEXUALES DE LOS ADOLESCENTES ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARIANO MELGAR 88036. CHIMBOTE, 2016.

PRÁCTICAS SEXUALES	fi	hi
Usa preservativo	4	26.7
No usa preservativo	11	73.3
TOTAL	15	100,0

ANEXO 07

CUESTIONARIO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Preguntas	Correctas	Incorrectas
1. Los métodos anticonceptivos son :	83.0	17.0
2. Los métodos anticonceptivos pueden ser usados por:	96.2	3.8
3. Los métodos de uso anticonceptivos para mujeres son:	83.0	17.0
4. Los métodos de uso anticonceptivos para los hombres son:	77.4	22.6
5. Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica	37.7	62.3
6. El anticonceptivo de emergencia es:	49.1	50.9
7. Los métodos anticonceptivos de barrera se definen como:	52.8	47.2
8. ¿Con respecto al condón es cierto:	77.4	22.6
9. Los métodos de barrera evitan:	24.5	75.5
10. ¿Cuáles son los métodos naturales?	52.8	47.2
11. ¿Quiénes pueden utilizar el método del ritmo?	62.3	37.7
12. ¿La presencia del moco cervical son los días?	43.4	56.6
13. ¿El método del ritmo consiste en tener relaciones los días'	49.1	50.9
14. Los métodos hormonales incluyen:	52.8	47.2
15. ¿Los efectos secundarios más conocidos son?	62.3	37.7
16. ¿Los métodos hormonales evitan?	54.7	45.3
17. ¿Los inyectables se usan?	41.5	58.5
18. ¿Los métodos quirúrgicos son?	73.6	26.4
19. ¿La vasectomía es?	13.2	86.8
20. ¿Las intervenciones quirúrgica de ligadura de trompas consiste en?	43.4	56.6