

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**

**ESCUELA DE POST GRADO**

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN SUPERIOR**



**TESIS**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y OPINIÓN ACERCA DE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE  
ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI-  
AREQUIPA-2007”**

**Presentado por la bachiller:**

**ARENAS PAZ, CLAUDIA CECILIA**

**Para optar el Grado Académico de**

**Magíster en Educación Superior**

**AREQUIPA - PERÚ**

**2008**

*A Dios porque me acompaña,  
guía y por su amor inmenso  
que me hace conocer en las cosas simples  
de la vida su inmenso amor.*



*En especial a mi familia y  
a las personas que quiero  
por su apoyo constante  
en los momentos difíciles.*

*A la memoria de mi abuelito Tito,  
te recuerdo todos los instantes de mi vida y  
en especial en mis anhelos y logros.*



*“No se puede enseñar nada a un hombre . .  
Sólo se le puede ayudar a encontrar la respuesta  
dentro de sí mismo”.*

*(Galileo Galilei)*

## ÍNDICE

	<b>Pág</b>
RESUMEN	1
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO ÚNICO: RESULTADOS	9
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
PROPUESTA	39
BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXOS	49
• Anexo 1: Plan de Tesis	
• Anexo 2: Matriz de Sistematización de datos	

## RESUMEN

Se realizó un estudio analítico, de corte identificando el nivel de conocimiento y opinión sobre los métodos anticonceptivos en los alumnos de los dos primeros años de Técnica de Enfermería en el Instituto María Montessori – 2007

**Objetivos:** Determinar el nivel de conocimiento y opinión sobre los métodos anticonceptivos en los alumnos de los dos primeros años de Técnica de Enfermería del Instituto María Montessori – 2007. Además el nivel de conocimiento y su asociación con el nivel de opinión sobre los métodos anticonceptivos en las encuestas realizadas.

**Metodología:** La base de datos fue obtenida por dos instrumentos aplicados un test de conocimientos de 20 preguntas y una encuesta de opinión de 16 preguntas escogidas al azar, dichos instrumentos se validaron mediante la revisión de dichas preguntas por el director de coordinación del Instituto María Montessori y posterior aplicación de una prueba piloto a 8 alumnos y luego se procedió hacer rectificaciones encontradas en el instrumento. Luego se procedió a calificar las pruebas y vaciar las respuestas de cada ítem a un programa computarizado para cuantificar y realizar la sistematización de las mismas, consecuentemente se hizo el análisis minucioso porcentual en cada indicador.

El análisis fue determinado en base a los promedios aritméticos que obtuvieron los estudiantes y mediante la aplicación estadística de la t students para la comparación entre los grupos.

**Resultados:** La mayoría de alumnos tienen en promedio de 11 puntos, la nota que más se repite es de 12 puntos en 80 encuestas realizadas. La nota máxima encontrada fue de 16 puntos y la nota mínima encontrada es de 5 puntos. La mayoría de alumnos se encuentran con nota aprobatoria 43 alumnos (54%) y 37 alumnos con nota desaprobatoria (46%). Con diferencia de opiniones acerca de los métodos anticonceptivos que conocen y usan.

**Conclusión:** La mayoría de alumnos tienen un conocimiento malo sobre los métodos anticonceptivos y su opinión sobre los métodos anticonceptivos es diversa.

**Palabras Claves:** Métodos Anticonceptivos, nivel de conocimiento, opinión, Instituto María Montessori.

## ABSTRACT

An analytic, court and study was carried out identifying the level of knowledge and opinion about contraceptive methods in students from the first two years of nursing at the Technical Institute Mary Montessori – 2007.

**Objetives:** To determine the level of knowledge and opinion on contraception Students in the first two years of Technical Institute of Nursing Mary Montessori - 2007. Furthermore, the level of knowledge and it is association with the level of opinion about contraceptive methods in the surveys.

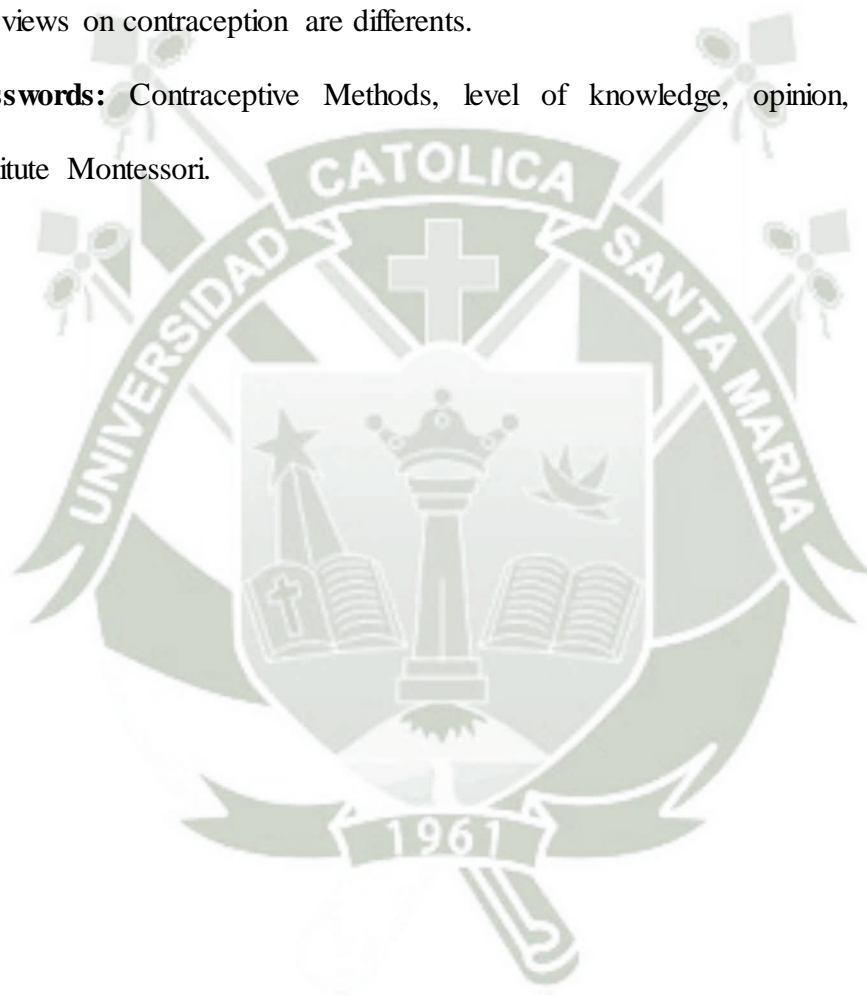
**Methodology:** The database was obtained by two instruments applied a test of knowledge the 20 questions and an public-opinion poll of 16 select questions chosen at random, these instruments were validated by reviewing those questions by the director of the Institute of coordination Maria Montessori and subsequent implementation of a pilot test to 8 students and then proceeded to make rectifications found in the instrument. Then they proceeded to qualify the evidence and emptying the responses of each item to a computer program to quantify and make the systematization of the same, thus became the thorough analysis percentage in each indicator.

The analysis was determined based on the arithmetic averages and students who obtained through the application of statistical t students for comparison between groups.

**Results:** The majority of students have averaged 11 points, but note that repeats are 12 points in 80 surveys. The note was found maximum of 16 points and the minimum grade found is 5 points. The majority of students are passing note with 43 students (54) and 37 students fail to note (46). With differing views about contraceptive methods they know and use.

**Conclusion:** Most students have a poor knowledge on the contraception and his views on contraception are different.

**Keywords:** Contraceptive Methods, level of knowledge, opinion, Mary Institute Montessori.



## INTRODUCCIÓN

Señor Presidente y Señores miembros del Jurado:

Debido a las condiciones económicas, sociales y culturales, el control de la natalidad es una práctica fundamental que actualmente emprende la mayoría de las parejas. El desarrollo de diversos métodos anticonceptivos con un elevado porcentaje de seguridad posibilita la planificación familiar, de forma que las parejas deciden el número de hijos que desean tener y el momento en que prefieren que ello ocurra.

Cada pareja debe conocer las diferentes opciones existentes y adoptar el método anticonceptivo que mejor se adecue a sus necesidades, características físicas y modo de vida. La elección puede realizarse en función de la eficacia, comodidad y satisfacción sexual que proporciona cada método, teniendo en cuenta asimismo, las contraindicaciones y los posibles efectos secundarios derivados de algunos de ellos.

Todavía en la actualidad los métodos anticonceptivos son objeto de controversia; en ocasiones se clasifican como naturales o artificiales, atendiendo a su grado de intervención en el ciclo biológico. Así, en el caso de algunas religiones, se considera inadmisibles cualquier método de control de la natalidad que no se fundamente exclusivamente en la atención a los ciclos naturales de la mujer, por lo que se rechazan los llamados métodos antinaturales como la píldora, el DIU, el preservativo o el diafragma, y también la esterilización quirúrgica.

Ya sean éstas u otras las consideraciones morales o religiosas de la pareja, ésta ha de tener en cuenta que para la elección de un método anticonceptivo es conveniente obtener información acerca de las diversas opciones y de su índice de éxito o fracaso. Asimismo, el estado de salud, la edad, el estilo de vida y las circunstancias personales son factores que influyen en dicha decisión.

Motivo por el cual se realiza la investigación científica para determinar el “Nivel de conocimiento y opinión acerca de métodos anticonceptivos en alumnos de enfermería técnica – Instituto María Montessori - Arequipa 2007.” y precisar las deficiencias que se encuentran en el aprendizaje del conocimiento en el educando y la calidad de información que tienen los estudiantes de las diferentes fuentes de su entorno. Aprobado el proyecto de investigación, se procede a desarrollar las actividades según el cronograma establecido.

El trabajo de investigación asume todo el proceso de un minucioso análisis metodológico, organizado como caracteriza a todo estudios de ésta naturaleza.

El presente trabajo en consideración a las características de las variables dicho trabajo se considera en dos partes, en relación de cada una de las variables y el instrumento aplicado para la evaluación de las 2 variables.

## II

En la primera parte del capítulo, se desarrolla la primera variable Nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y se presenta un cuadro del universo y la distribución numérica y porcentual de la población estudiada y los resultados que representan todo un proceso estadístico, minucioso, detallado en cuadros y gráficos posteriormente a los resultados porcentuales obtenidos se procedió al análisis de acuerdo a la operacionalización del indicador.

En la segunda parte del capítulo, del mismo modo se desarrolla el proceso de la segunda variable Opinión sobre los métodos anticonceptivos se aplicó el mismo procedimiento anterior al cual se aplica una prueba estadística t student.

La estrategia de recolección de datos, consistió en desarrollar todo un programa de organización de actividades que se cumplieron como indica el proyecto.

Del mismo modo se cumplió con el cronograma de trabajo pre-establecido en el proyecto, en relación a recolección de datos, la estructura del mismo y los objetivos del trabajo de investigación. Es así como se llevó a cabo todas las actividades para llegar a la finalización del proyecto.

En lo que responde a los aspectos finales y formales se tuvo en cuenta bibliografía actualizada complementada con la revisión de algunas páginas electrónicas que aportaron al análisis del trabajo de investigación.

### III

Las limitaciones fueron insignificantes al aplicar el instrumento que con la coordinación adecuada se pudieron rectificar, existiendo una buena colaboración por los alumnos.

Finalmente quiero agradecer a la directora Instituto María Montessori porque me permitió llevar a cabo dicha investigación y por el apoyo que me brindo en la modificación de algunos errores en los instrumentos aplicados a través de su director de coordinación.

Agradezco a mis padres que sembraron en mí la motivación de aprender un poco del maravilloso mundo de la educación y que me permite brindar un adecuado conocimiento a mis pacientes. A mi abuelo que aunque hoy no está presente físicamente con su ejemplo de vida me enseñó que para los sueños el cielo es el límite y que todo lo que uno quiere en la vida se logra.

Mi reconocimiento a la labor desempeñada por mis señores docentes de la Maestría en Educación Superior en la Escuela de Post Grado de la Universidad Católica de Santa María; que hacen posible que hoy desarrolle mis aspiraciones las que hoy concluyo gracias a su apoyo.

**La autora**



**CAPITULO ÚNICO**  
**RESULTADOS**  
**POR VARIABLES**



**PRIMERA VARIABLE**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA  
TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI-  
AREQUIPA-2007**

**TABLA 1  
CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA  
SEGÚN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO.**

<b>Notas obtenidas</b>	<b>Puntaje obtenido</b>	<b>Totales</b>
<b>Promedio</b>	10.74	<b>11</b>
<b>Media</b>	11	<b>11</b>
<b>Moda</b>	12	<b>12</b>
<b>Desviación estándar</b>	2.75	<b>2.75</b>
<b>Valor máximo</b>	16	<b>16</b>
<b>Valor mínimo</b>	5	<b>5</b>
<b>Número</b>	<b>80</b>	<b>80</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

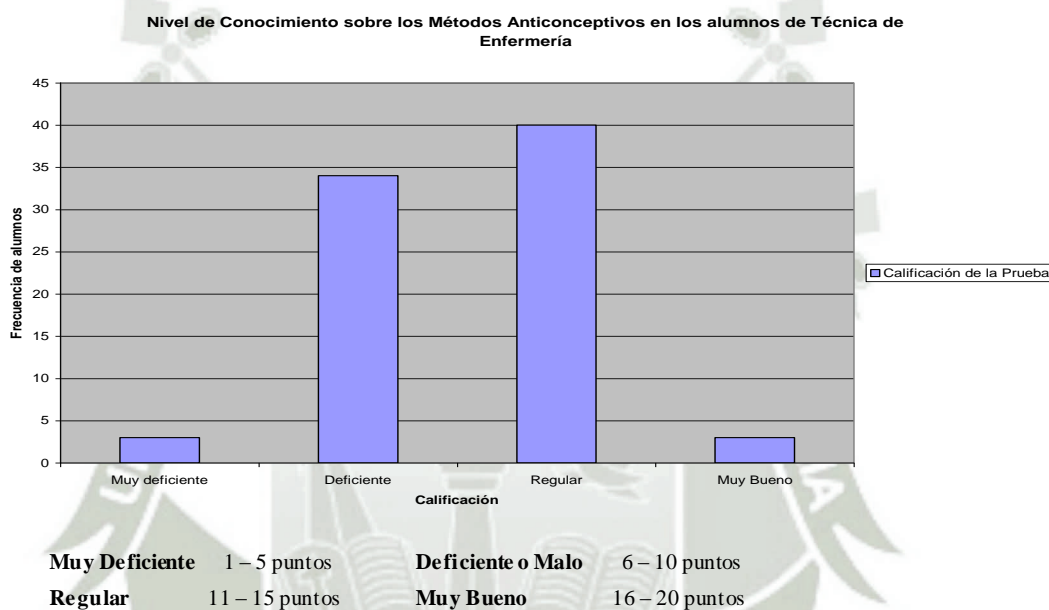
En la tabla 1 podemos observar las características de la población estudiada según las notas obtenidas en el test de conocimiento; la nota promedio encontrada en los alumnos del Instituto María Montessori es de 11 puntos consiguiendo la mayoría de alumnos un promedio aprobatorio de 11 puntos, con una media de 11 puntos y la nota que más frecuencia se repite es de 12 puntos en un total de 80 encuestas. El valor máximo de nota encontrada es de 16 puntos y el valor mínimo es la nota de 5 puntos en una prueba de 20 preguntas.

En general nuestro estudio tuvo una proporción mayoritaria de mujeres con respecto a varones.

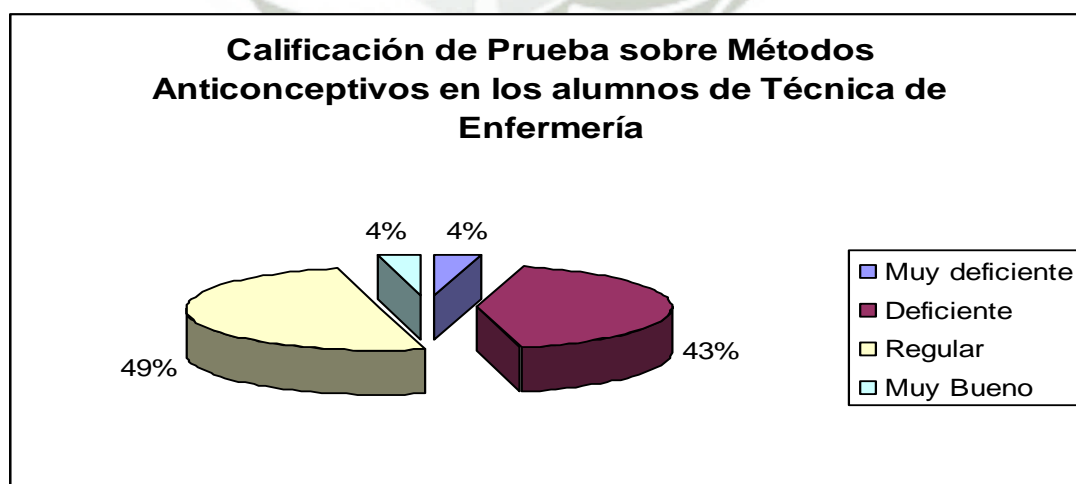
Esta información es corroborada con el estudio realizado por la Magister Delgado Cárdenas, Olga Roxana donde afirma que la escuela donde se recibe esta información, pero los maestros encargados de brindarla no están informados o preparados para en el manejo de este problema o tema.

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA  
TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI-  
AREQUIPA-2007**

**GRÁFICA N.- 1**



**GRÁFICA N.- 2**



**Fuente: Trabajo de Investigación.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERIA  
TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI-  
AREQUIPA-2007**

**TABLA 2**

**Calificaciones obtenidas por los alumnos de Técnica de  
Enfermería del Instituto María Montessori - 2007**

<b>Rango</b>	<b>Conocimiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
1-5	Muy Deficiente	3	4%
6-10	Deficiente o Malo	34	42%
11-15	Regular	40	50%
16-20	Muy Bueno	3	4%
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

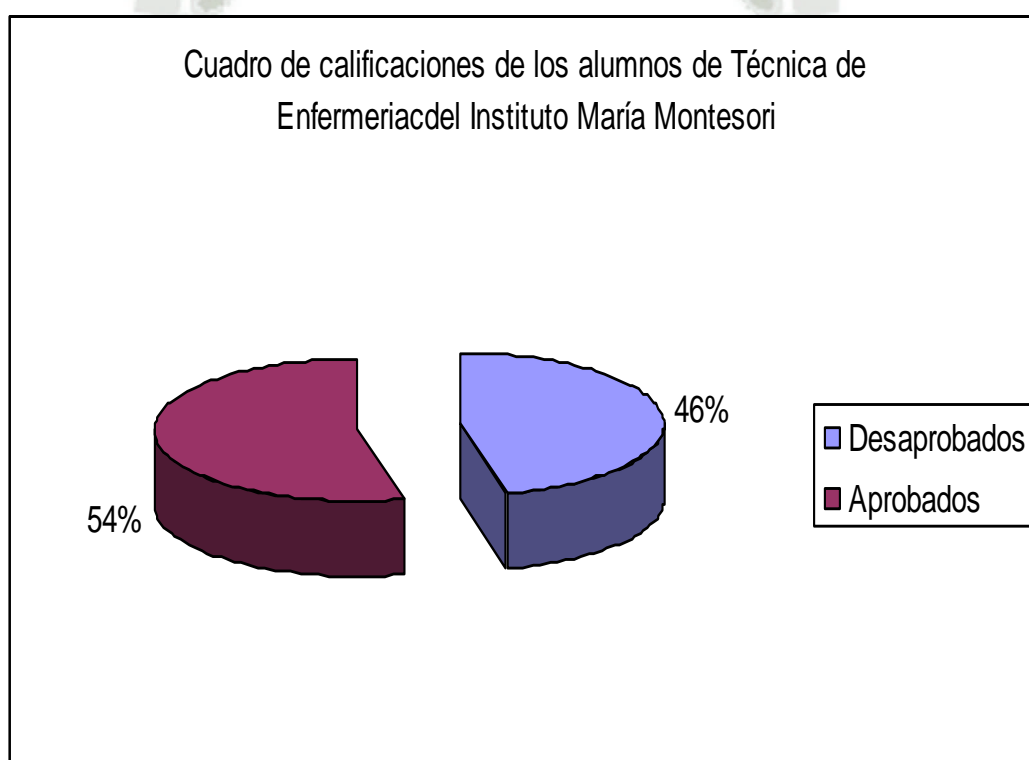
**Fuente: Trabajo de Investigación.**

En la tabla 2 se muestra los valores para la distribución de las notas utilizando una escala de calificación donde la mayoría de alumnos encuestados tienen notas deficientes y regulares. Alcanzando 40 alumnos notas entre 11 y 15 puntos ubicándose en la escala de regulares. Solo 3 alumnos obtuvieron notas muy buenas entre 16 a 20 puntos. Obteniendo la nota máxima de 16 puntos.

En el estudio realizado por la Magíster Delgado Cárdenas, Olga Roxana donde afirma la educación sexual sobre planificación familiar y metodología anticonceptiva en la escuela es en general insatisfactoria en 70% de madres adolescentes no deseaban o querían postergar este embarazo y a pesar de que un gran porcentaje conocía la existencia de métodos anticonceptivos, no los usaron por diversos motivos. También sostiene mejorar esta situación enfatizando en la importancia de la idónea capacitación y sensibilización del maestro responsable y el manejo de los temas de educación sexual relacionado a la planificación familiar desde primero de secundaria.

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA  
TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI-  
AREQUIPA-2007**

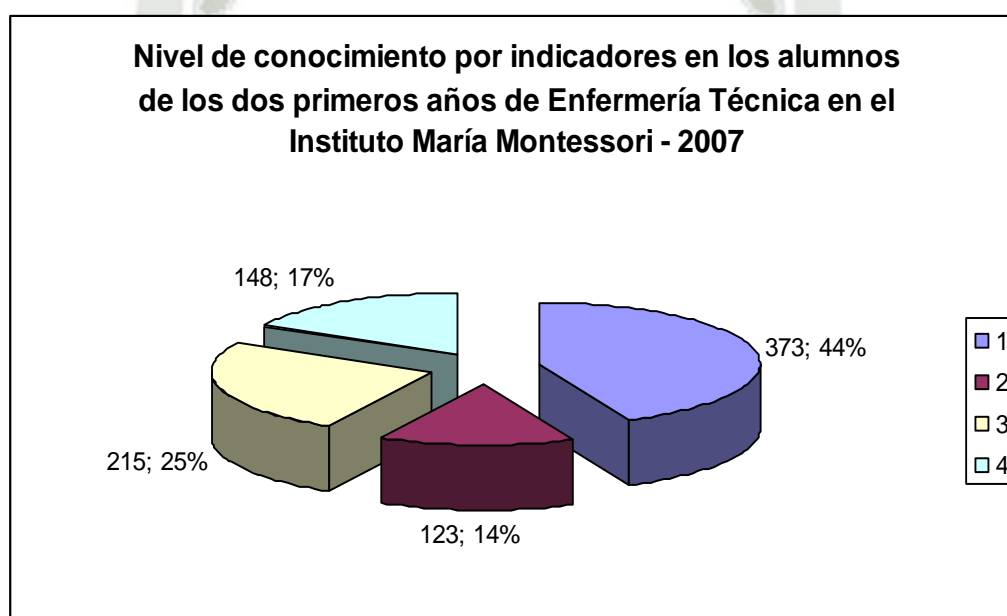
**GRÁFICA N.- 3**



**Fuente: Trabajo de Investigación.**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA  
TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI-  
AREQUIPA-2007.**

**GRÁFICA N.- 4**



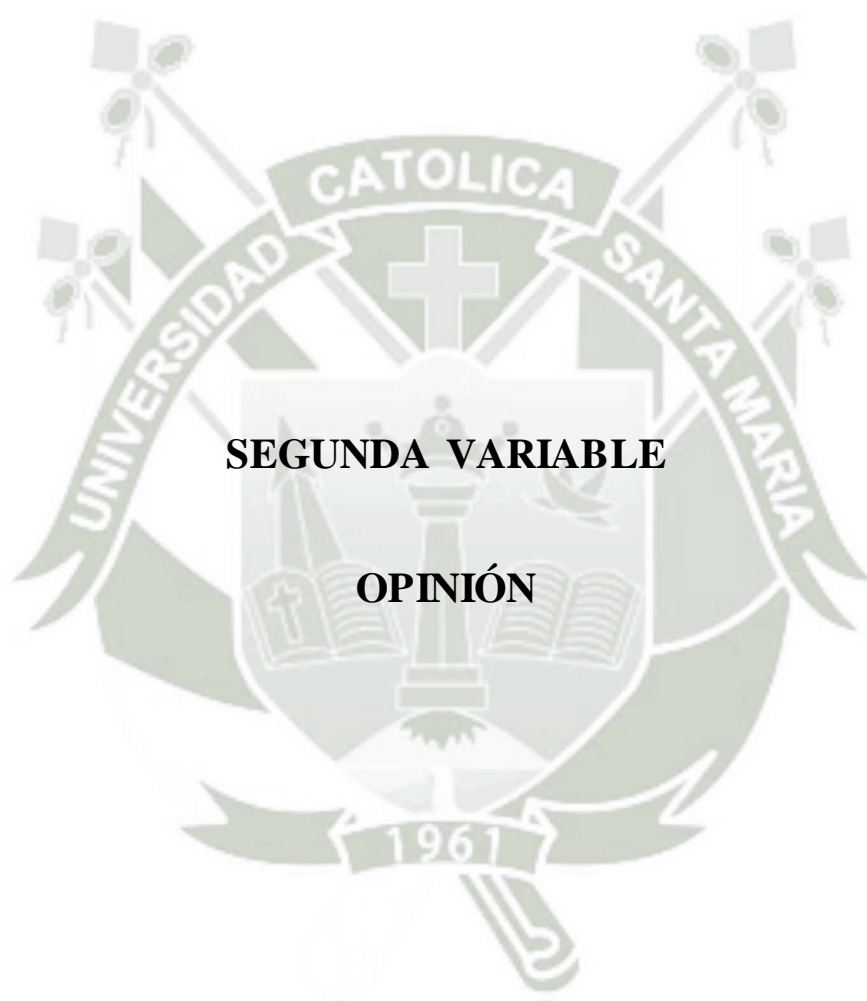
**1. Definición**

**2. Clasificación**

**3. Indicaciones**

**4. Contraindicaciones**

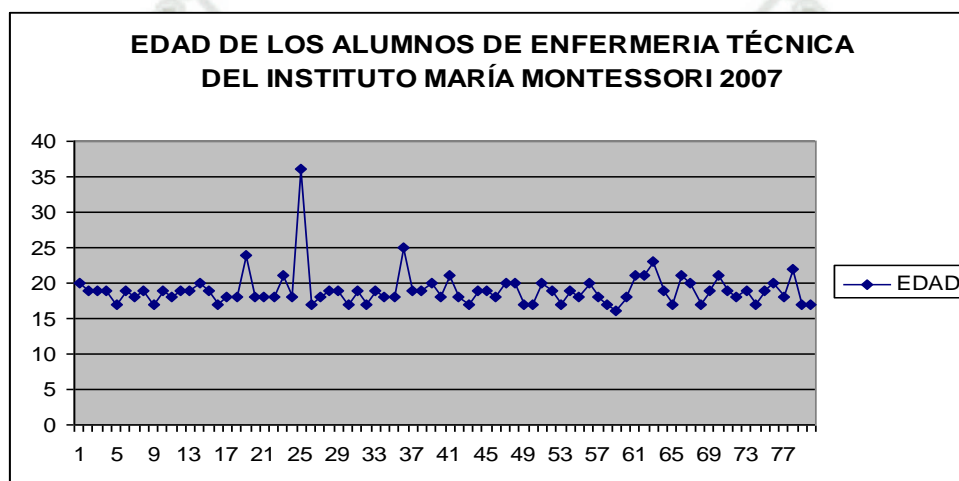
**Fuente: Trabajo de Investigación.**



**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007**

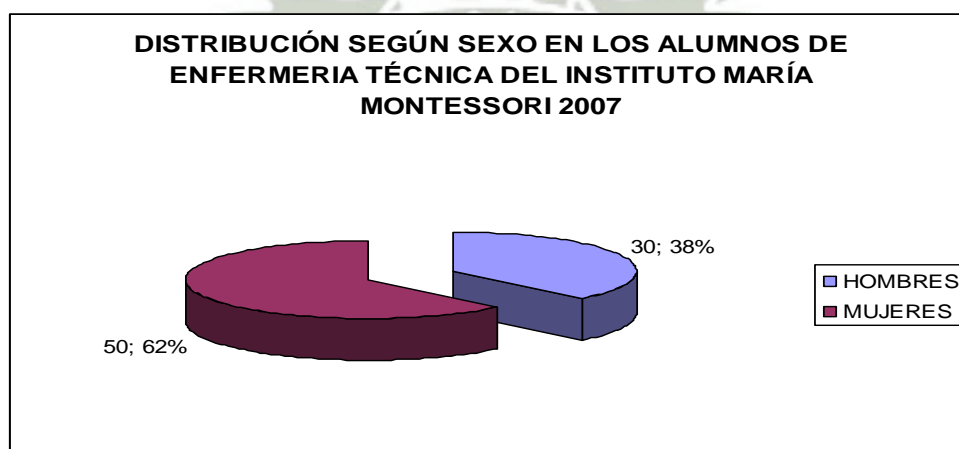
**GRÁFICA N.- 5**

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS PERSONAS  
DE ESTUDIO.**



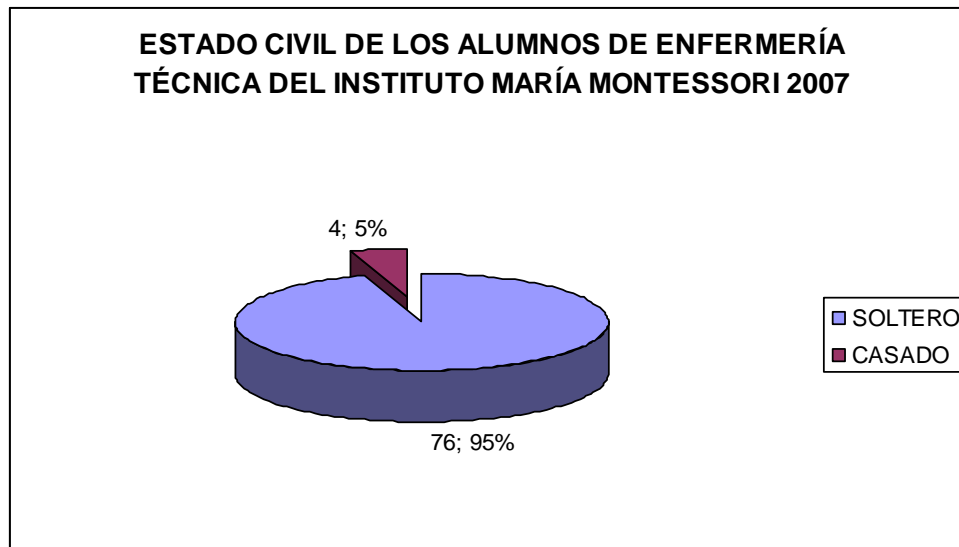
Fuente: Trabajo de Investigación.

**GRÁFICA N.- 6**



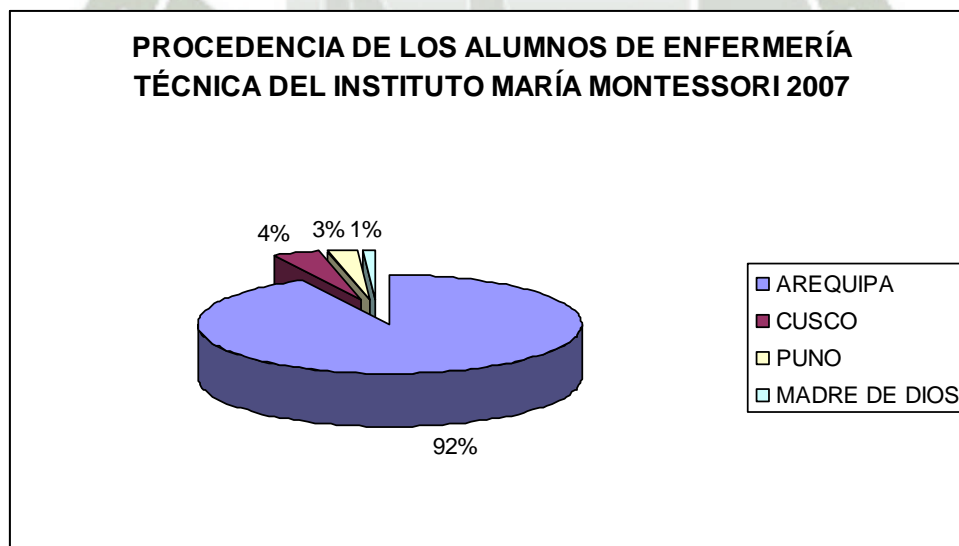
Fuente: Trabajo de Investigación.

### GRÁFICA N.- 7



Fuente: Trabajo de Investigación.

### GRÁFICA N.- 8



Fuente: Trabajo de Investigación.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

**TABLA 3**

**¿QUÉ OPINAS DE LA INFORMACIÓN QUE TIENES ACERCA DE  
LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?**

INFORMACIÓN	ENCUESTAS	%
BUENA INFORMACIÓN	63	79
MALA INFORMACIÓN	9	11
NO SABE/NO OPINA	8	10
OTRO	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Trabajo de Investigación.

<b>Prueba t – students</b>			
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	4.15	4.04	----
<b>2</b>		0.89	----
<b>3</b>			----

En la tabla 3 la mayoría de encuestados opina que tiene una adecuada información acerca de los métodos anticonceptivos 63 alumnos (79%), 9 alumnos mala información (11%) y 1 alumno no tiene información necesaria. Esto se corrobora mediante la prueba t-students al 95% de confianza.

En el estudio realizado por la Magíster Delgado Cárdenas, Olga Roxana donde sostiene que a pesar de tener conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos existe una creciente incidencia de embarazos no deseados en adolescentes lo cual revela que se imparte en forma no adecuada el correcto uso de los métodos anticonceptivos.

**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007**

**TABLA 4**  
**¿QUÉ OPINAS DE TENER RELACIONES SEXUALES?**

	<b>ENCUESTAS</b>	<b>%</b>
DE ACUERDO	34	43
EN DESACUERDO	0	0
NO SABE/NO OPINA	0	0
NO TUVE RELACIONES SEXUALES	46	57
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Trabajo de Investigación.

<b>Prueba t – students</b>			
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	----	----	1.33
<b>2</b>	----	----	----
<b>3</b>	----	----	----

En la tabla 4 se observa que la mayoría señala que no tuvo relaciones sexuales 46 alumnos (57%) y 34 alumnos están de acuerdo en tener relaciones sexuales (43%).

De la prueba estadística se infiere que las poblaciones de las que estuvieron de acuerdo con tener relaciones sexuales y los que no tuvieron este tipo de relaciones son homogéneas.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

**TABLA 5**  
**¿QUÉ OPINAS A LA EDAD QUE TUVISTE TU PRIMERA RELACIÓN  
SEXUAL?**

	<b>ENCUESTAS</b>	<b>%</b>
DE ACUERDO	30	38
EN DESACUERDO	5	6
NO SABE/NO OPINA	0	0
NO TUVE RELACIONES SEXUALES	45	56
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

<b>Prueba t – students</b>			
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	1.38	----	1.59
<b>2</b>		----	2.12
<b>3</b>			----

En la tabla 5 la mayoría 45 alumnos no tuvieron relaciones sexuales (56.%), las que tuvieron relaciones sexuales están de acuerdo a la edad que tuvieron su primera relación sexual 30 alumnos (38%) y en desacuerdo 5 alumnos (6%).

Cabe destacar que en la tabla 4 existen 46 personas opinan que no tuvieron relaciones sexuales diferenciándose con la tabla 4 donde opinan que 45 personas no tuvieron relaciones sexuales por lo que destaca que 1 persona no contesto honestamente o se equivoco al responder dicha pregunta.

De la prueba estadística se infiere que las poblaciones de las que no tuvieron relaciones sexuales y las que estuvieron de acuerdo a la edad que tuvieron su primera relación sexual son homogéneas con un 95% de confianza.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

TABLA 6

**¿QUÉ OPINAS DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE CONOCES?**

TIPO DE INFORMACIÓN	ENCUESTAS	%
BUENA INFORMACION	60	75
MALA INFORMACIÓN	5	6
NO SABE/NO OPINA	8	10
OTRO	7	9
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Trabajo de Investigación.

Prueba t – students			
	2	3	4
1	3.21	3.68	3.56
2		0.24	0.16
3			0.08

En la tabla 6 la mayoría de personas opinan que tienen buena información sobre los métodos anticonceptivos que conocen 60 alumnos (75%), 8 alumnos no saben no opinan (10%), 7 alumnos tienen otro punto de vista (9%) y los que poseen mala información son 5 alumnos (6%)

En el estudio realizado por la Magíster Delgado Cárdenas, Olga Roxana donde se afirma que la información sobre los métodos anticonceptivos que se recibe en la escuela a cargo de los maestros no se encuentran bien preparados para el manejo de este tema.

De la prueba estadística se infiere que las poblaciones que la información que tuvieron sobre los métodos anticonceptivos no son homogéneas.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

**TABLA 7**  
**¿QUÉ OPINAS DE QUÉ USASTE O USAS ALGUNO?**

	ENCUESTAS	%
ADECUADA	24	30
NO ADECUADA	8	10
NO SABE/NO OPINA	48	60
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Trabajo de Investigación.

Prueba t – students		
	2	3
<b>1</b>	1.13	2.4
<b>2</b>		2.62

En la tabla 7 la mayoría 48 alumnos no saben o no opina sobre los métodos anticonceptivos que usa y 24 alumnos tienen una adecuada opinión sobre el método anticonceptivo que usa (30%).

Destacan 3 personas que se diferencian con respecto a la tabla 4 que no saben acerca del método anticonceptivo que usan cabe resaltar que podrían ser que estas personas utilizan dichos métodos para otros fines en los que puede destacar problemas ginecológicos (ovario poliquístico), de piel o acné.

Se infiere de la prueba estadística que las poblaciones que opinaron acerca del método anticonceptivo que usaron no son homogéneas con una t-students al 95%.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

**TABLA 8**  
**¿MARCA SEGÚN TU OPINIÓN EL QUÉ USAS?**

	ENCUESTAS	%
Condón	13	16
Pastillas	2	3
Inyección	1	1
DIU	0	0
Otros	9	11
Ningún método anticonceptivo	54	68
Mas de un método anticonceptivo	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

Prueba t – students						
	2	3	4	5	6	7
1	0.52	0.40	----	0.33	3.36	0.40
2		0.07	----	0.38	1.89	0.07
3			----	0.31	1.39	0.00
4	----	----	----	----	----	----
5			----		3.18	0.31
6			----			1.39

En la tabla 8 la mayoría 54 alumnos no usa ningún método anticonceptivo (68%) de lo que se deduce que 9 alumnos a pesar de tener relaciones sexuales no utiliza ningún método anticonceptivo.

Las poblaciones que opinan acerca del método anticonceptivo que usan no son homogéneas destacando entre los métodos más usados el condón.

Se diferencia con el estudio realizado por la magíster Escobedo Vargas, Yannet María que afirma que la mayoría encuentra una tasa de efectividad de la mezcla anticonceptiva fue del orden de 75.7% siendo el método anticonceptivo mas usado el preservativo.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

**TABLA 9**

**¿QUÉ OPINAS DE LA INFORMACIÓN QUE RECIBISTE SOBRE LOS MÉTODOS  
ANTICONCEPTIVOS EN TU ESCUELA?.**

	ENCUESTAS	%
ADECUADA	63	79
NO ADECUADA	10	12
NO SABE/NO OPINA	7	9
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

<b>Prueba t – students</b>		
	2	3
<b>1</b>	4.23	3.90
<b>2</b>		0.24

En la tabla 9 la mayoría 63 alumnos refieren haber recibido una información adecuada sobre los métodos anticonceptivos en su escuela (79%) y una información no adecuada 10 alumnos (12%)

Cabe destacar que el promedio encontrado de 11 puntos se contradice con la opinión que manifiestan los alumnos al afirmar que han tenido una información adecuada en su escuela.

Se infiere de la prueba estadística que las poblaciones acerca de la información que recibieron acerca de los métodos anticonceptivos no es homogénea.

**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007**

**TABLA 10**

**¿A LOS CUÁNTOS AÑOS OPINAS QUE TE DEBIERON INFORMAR SOBRE  
LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?.**

	ENCUESTAS	%
8- 10 años	19	24
10-12 años	25	31
12-14 años	31	39
Otros	5	6
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

<b>Prueba t – students</b>			
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	0.55	1.09	0.87
<b>2</b>		0.58	1.15
<b>3</b>			1.42

En la tabla 10 la mayoría 31 alumnos opina que a los 12 a 14 años se les debería informar sobre los métodos anticonceptivos.

Según la prueba estadística entre las poblaciones a cuantos años debieron enseñarles sobre los métodos anticonceptivos las poblaciones no son homogéneas.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

TABLA 11

**¿QUÉ OPINAS DE LA INFORMACIÓN QUE RECIBISTE CÓMO USARLOS LOS  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS?**

	ENCUESTAS	%
BUENA INFORMACIÓN	60	75
MALA INFORMACIÓN	5	6,25
NO SABE/NO OPINA	8	10
OTRO	7	8,75
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Trabajo de Investigación.

Prueba t – students			
	2	3	4
1	3.21	3.68	3.58
2		0.24	0.16
3			0.08

En la tabla 11 la mayoría 60 alumnos opinan que recibieron buena información del modo de uso de los métodos anticonceptivos (75%).

En el estudio realizado por la magíster Delgado Cárdenas, Olga Roxana se afirma que en los últimos años la creciente incidencia de embarazos en adolescentes en donde las encuestadas refieren que recibieron la información, pero los maestros encargados de brindarla no estaban preparados en el manejo de este problema o tema.

Se infiere de la prueba estadística que las poblaciones que opinaron de la información que recibieron como usarlos los métodos anticonceptivos las poblaciones no son homogéneas.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

TABLA 12

**¿QUÉ OPINAS DE QUIÉN TE ENSEÑO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIÓN?**

	ENCUESTAS	%
BUENA Y OPORTUNA	59	74
MALA Y DESACTUALIZADA	6	8
NO SABE/NO OPINA	14	18
OTRO	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Trabajo de Investigación.

Prueba t – students			
	2	3	4
1	3.30	3.92	1.61
2		0.58	0.23
3			0.42

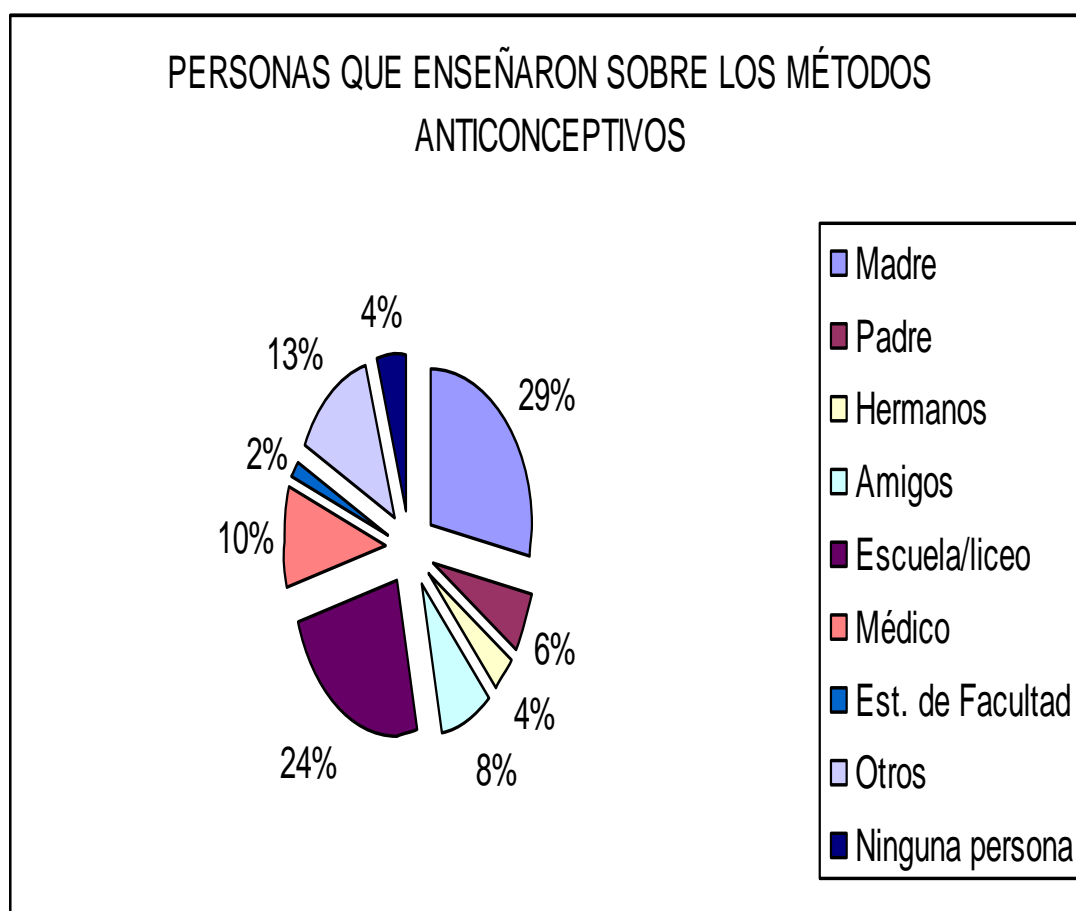
En la tabla 12 se observa que la mayoría 59 alumnos opina de quien le enseñó sobre los métodos anticonceptivos fue buena y oportuna (74%).

La afirmación de los encuestados que afirman que quienes les enseñaron sobre métodos anticonceptivos fue buena y oportuna no concuerda con el nivel de conocimiento reflejado en el test de conocimientos encontrando en la mayoría notas regulares.

Según la prueba estadística se infiere que las poblaciones que opinan de quien te enseñó sobre los métodos anticonceptivos no son homogéneas.

**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007**

**GRÁFICA N.- 9**



**Fuente: Trabajo de Investigación.**

**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007**

**TABLA 13**

**¿QUÉ OPINAS SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR?**

	<b>ENCUESTA</b>	<b>%</b>
Favorable	77	96
Desfavorable	2	3
No opina no sabe	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Trabajo de Investigación.

<b>Prueba t – students</b>		
	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1</b>	5.46	4.34
<b>2</b>		0.07

En la tabla 13 la mayoría 77 alumnos opinan que están de acuerdo con la Planificación Familiar (96.25%).

En el trabajo realizado por la magíster Delgado Cárdenas, Olga Roxana se concluye que la educación sexual sobre planificación familiar y metodología anticonceptiva en la escuela es en general insatisfactoria en un 70% de madres adolescentes no deseaban o querían postergar este embarazo y a pesar de que un gran porcentaje conocían la existencia de métodos anticonceptivos, no los usaron por diversos motivos. Destaca en este estudio que la información que se transmite a través de los profesores en la escuela y de las madres no es una información adecuada por lo cual no se informa correctamente del tema por su escasa información correcta y actualizada.

Al aplicar la t-students con un 95% de confianza entre las poblaciones acerca de la planificación familiar estas poblaciones no son homogéneas.

**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007**

**TABLA 14**

**¿QUÉ OPINAS SOBRE PATERNIDAD RESPONSABLE?**

	<b>ENCUESTA</b>	<b>%</b>
Favorable	71	89
Desfavorable	3	3
No opina	6	8
Otro	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

<b>Prueba t – students</b>			
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	4.07	5.02	----
<b>2</b>		0.22	----
<b>3</b>			----

En la tabla 14 se concluye que la mayoría de alumnos están de acuerdo con La paternidad responsable 71 alumnos (89%).

La mayoría de personas afirma que están de acuerdo con la paternidad responsable porque ayuda a su vida sexual y favorece la planificación de su familia.

Al aplicar la prueba estadística se infiere acerca de las poblaciones que opinaron sobre los métodos anticonceptivos estas no son homogéneas.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

**TABLA 15**

**¿CUÁL ES EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO MÁS EFICAZ QUE TÚ USAS?**

	ENCUESTA	%
Condón	16	20
Pastillas	4	5
Inyección	3	4
DIU	0	0
Otros	11	14
Ningún método anticonceptivo	44	55
Más de un método anticonceptivo.	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Trabajo de Investigación.

Prueba t – students						
	2	3	4	5	6	7
<b>1</b>	0.71	0.69	----	0.42	2.41	0.61
<b>2</b>		0.08	----	0.47	1.92	0.14
<b>3</b>			----	0.48	1.72	0.08
<b>4</b>	----	----	----	----	----	----
<b>5</b>			----		2.45	0.45
<b>6</b>			----			1.45

En la tabla 15 se determina que 45 alumnos no utilizan ningún método anticonceptivo (56,25%) y 16 alumnos utilizan preservativo (20%)

Podemos observar que la mayoría de personas sexualmente activas prefiere el uso del preservativo por ser este económico y de fácil uso.

En el estudio realizado por la magíster Escobedo Vargas, Yannet María en su estudio afirman que el DIU es el método más efectivo teniendo una continuidad de 82% al año de uso y los de más baja efectividad, con un 20% de promedio, los métodos de barrera (condón y espermicidas).

Se infiere según la prueba estadística que sobre las poblaciones que opinan cual es el método anticonceptivo mas eficaz que usan hay diversos métodos siendo las poblaciones no homogéneas.

## OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA - INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007

TABLA 16

¿QUÉ OPINAS SOBRE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO QUE USAS?

	ENCUESTA	%
FAVORABLE	28	35
DESFAVORABLE	3	4
NO OPINA/NO SABE	47	59
OTRA	2	2
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

Fuente: Trabajo de Investigación.

Prueba t – students			
	2	3	4
1	1.10	1.99	0.95
2		1.86	0.07
3			1.57

En la tabla 16 se manifiesta que la mayoría de alumnos no sabe no opina sobre los métodos anticonceptivos 47 alumnos (59%). Hay que resaltar que en la tabla 4 se afirma que la mayoría de encuestados 45 alumnos no tuvieron relaciones sexuales.

Las poblaciones que opinan sobre los métodos anticonceptivos que usan las que su opinión es favorable y las que no opina/no saben las poblaciones son homogéneas.

**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007**

**TABLA 17**

**¿QUÉ OPINAS SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN DE  
EMERGENCIA?**

	<b>ENCUESTAS</b>	<b>%</b>
DE ACUERDO	35	44
EN DESACUERDO	25	31
NO SABE/NO OPINA	20	25
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

<b>Prueba t - students</b>		
	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1</b>	0.84	0.98
<b>2</b>		0.46

En la tabla 17 se afirma que hay 35 alumnos que están de acuerdo con la anticoncepción de emergencia (44%) y 25 alumnos en desacuerdo (31%).

Se observa que la mayoría de personas tiene una opinión fragmentada acerca de la anticoncepción de emergencia unos están de acuerdo y otros en desacuerdo sobre este tema controversial.

Al aplicar la prueba estadísticamente las poblaciones que opinaron sobre los métodos anticonceptivos de emergencia ninguna población es homogénea con una t-students al 95%.

**OPINIÓN ACERCA DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS  
EN ALUMNOS DE ENFERMERÍA TÉCNICA -  
INSTITUTO MARÍA MONTESSORI- AREQUIPA-2007”**

**TABLA 18**

**¿QUÉ OPINAS SOBRE LOS EFECTOS ADVERSOS DE LOS  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS QUE USAS?**

	<b>ENCUESTAS</b>	<b>%</b>
Son varios	18	22,5
Son pocos	12	15
Ninguno	14	17,5
No uso ninguno	36	45
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100%</b>

**Fuente: Trabajo de Investigación.**

<b>Prueba t - students</b>			
	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	0.50	0.35	1.61
<b>2</b>		0.17	1.86
<b>3</b>			1.81

En la tabla 18 se afirma que la mayoría de alumnos no uso ningún método anticonceptivo 36 alumnos (45%) y de las personas que usaron algún método anticonceptivo 18 encuestados opinan que los efectos adversos de los anticonceptivos son varios entre los que caben destacar nauseas, vómitos, anorexia, etc..

Se concluye en el estudio realizado por la magíster Escobedo Vargas, Yannet María que existió una fuerte tendencia al cambio de métodos, sea por efectos colaterales o descontento con el método seleccionado (dificultades en el uso, preocupaciones de salud).

Según la prueba estadística entre las poblaciones opinaron acerca de los efectos adversos sobre los métodos anticonceptivos las poblaciones son homogéneas.

## CONCLUSIONES

### PRIMERA

*Sobre la Primera variable: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos*

El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los alumnos de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori – 2007 se concluye que es regular. La nota máxima fue de 16 puntos y la nota mínima de 5 puntos.

### SEGUNDA

*En la Segunda variable: Opinión sobre los métodos anticonceptivos*

Las opiniones encontradas en los alumnos de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori son diversas: coinciden que tienen una adecuada información acerca de los métodos anticonceptivos, consideran que a los 12 a 14 años se les debería informar sobre los métodos anticonceptivos.

Los alumnos expresan de quien le enseñó sobre los métodos anticonceptivos fue buena y oportuna y la persona esencial en la enseñanza es la madre, indican que están de acuerdo con la Planificación Familiar y la Paternidad responsable y están de acuerdo con la anticoncepción de emergencia.

## RECOMENDACIONES

### PRIMERA:

Urge la necesidad de desarrollar a corto plazo un programa integral: Taller o curso de sexualidad humana y métodos anticonceptivos, en concordancia con la madurez psico emocional de los educandos y que sea llevado por profesionales de la salud que se encuentran más especializados sobre el tema para garantizar la formulación de un programa estructurado sobre la información, a favor de la calidad formativa e integral del educando. Estas medidas ayudaran a la prevención de riesgos y a la promoción del nivel de salud reproductiva.

Motivar y trabajar en talleres con los padres de familia, a los que se les debe de impartir información adecuada donde se informen ampliamente de fuentes de información en el contexto bio reproductivo psico social que permita promover conductas de responsabilidad preventiva en salud de la reproducción.

Trabajar con los medios de comunicación prensa hablada, escrita y televisiva que promuevan conductas sexuales responsables y conocer los riesgos a que se exponen los jóvenes al no llevar una vida sexual responsable. Explicar sobre las enfermedades de transmisión sexual y VIH y su modo de contagio.

Los institutos y universidades deben asumir el papel orientador mediante consejería de salud reproductiva trabajando con equipos de salud multidisciplinarios.

## SEGUNDA:

Brindar un adecuado conocimiento sobre los métodos anticonceptivos para que las personas tengan una adecuada opinión. Tener en cuenta las distintas opiniones acerca de los métodos anticonceptivos y el alcance de las diversas formas de pensar de estos en su vida sexual y reforzar los ítems en los que se desconozca de estos.

Respetar la libertad de creencias religiosas, políticas, ideológicas y sociales dando a conocer las diferentes opciones con las que se cuenta para que cada persona pueda llevar una vida sexual responsable.

Difundir por los medios de comunicación la utilidad de los métodos anticonceptivos indicando en forma clara las indicaciones y también los efectos colaterales pudiendo valorar los riesgos y beneficios y recalcar cual es la efectividad de cada uno de ellos. Explicar sobre las enfermedades de transmisión sexual y el VIH que en muchos casos por desinformación en los jóvenes son la población más propensa a contagiarse.

En un mundo globalizado en el que vivimos no se promueve la importancia de los valores y del núcleo familiar, la información que llega a través de los medios promueve la falta de valores.

También se debe de considerar grupo de líderes estudiantiles que faciliten la comunicación informativa y la toma de decisiones críticas entre sus compañeros que refuercen la responsabilidad en la vida sexual.

## PROPUESTA

### PROGRAMA PARA MEJORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y OPINIÒN ACERCA DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ESTUDIANTES DEL INSTITUTO MARÍA MONTESSORI.

#### 1. **Formulación del Problema:**

- ✓ ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento y Opinión acerca de los métodos Anticonceptivos en los estudiantes?

#### 2. **Objetivos**

- ✓ Mejorar el nivel de conocimiento en los estudiantes acerca de los métodos anticonceptivos.
- ✓ Defender sus opiniones con argumentos correctos acerca de los métodos anticonceptivos.

#### 3. **Encargados del Programa:**

- ✓ Coordinador del Instituto María Montessori.
- ✓ Departamento de Psicología.
- ✓ Tutor encargado del curso de sexualidad humana.

#### 4. **Costo:**

- ✓ Valor anual S/. 1000 nuevos soles.

#### 5. **Metas**

- a. Adquirir conocimientos básicos sobre los diferentes métodos anticonceptivos

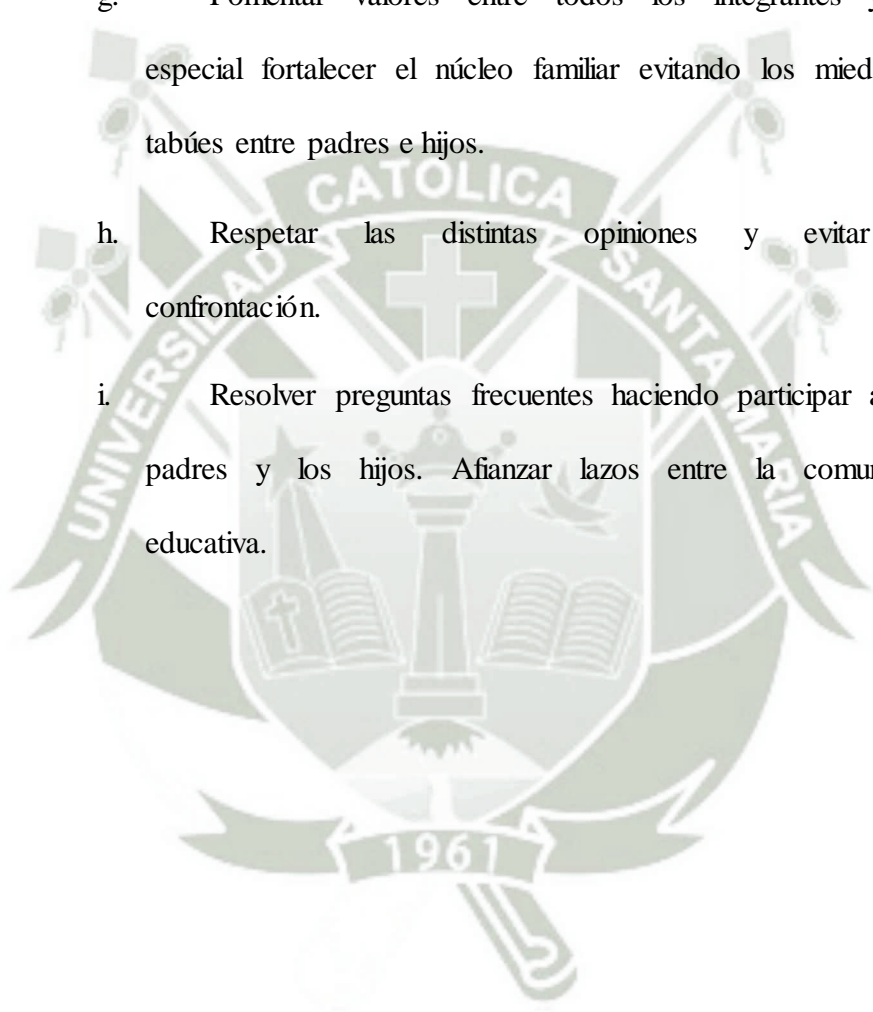
1. Conocer que son los métodos anticonceptivos

2. Conocer como se clasifican estos métodos anticonceptivos
3. Analizar mecanismo de acción, beneficios e inconvenientes de cada uno de los métodos anticonceptivos.
4. Aclarar mitos y creencias acerca de los métodos anticonceptivos.
5. Opinar con parcialidad acerca de los métodos anticonceptivos, no rechazando por distintas condiciones ideológicas, políticas, sociales o religiosas.
6. Fomentar el respeto por la opción sexual y incentivar el desarrollo de valores entre los estudiantes.

#### **6. Desarrollo de la Propuesta**

- a. Se aplicara teniendo como base propuestas realizadas anteriormente en otros países obteniendo resultados.
- b. Se tomara un pre test y un post test después de cada taller realizado.
- c. Se llevará primero a cabo grupos distintos primero con los padres, otro con los estudiantes y otro con la participación de padres e hijos.
- d. Se tendrá en cuenta la edad de cada participante y se dará la información en forma escalonada teniendo en cuenta la edad de los estudiantes y su evolución.

- e. Las dinámicas a realizar deben ser participativas, amenas con un lenguaje sencillo y comprensible.
- f. Pasar tanto padres y alumnos por una evaluación multidisciplinaria que permita aperturarse a nuevas formas de enfoque.
- g. Fomentar valores entre todos los integrantes y en especial fortalecer el núcleo familiar evitando los miedos o tabúes entre padres e hijos.
- h. Respetar las distintas opiniones y evitar la confrontación.
- i. Resolver preguntas frecuentes haciendo participar a los padres y los hijos. Afianzar lazos entre la comunidad educativa.



**DISEÑO METODOLÓGICO**  
**Tema: Métodos anticonceptivos**

Lo que esperamos alcanzar	Lo que vamos a desarrollar	¿Cómo lo haremos?	Información que necesitare	¿Qué necesitare?	¿Cuándo tiempo necesitaremos?
<p>Obtener información a cerca del nivel de conocimiento que las y los adolescentes tienen sobre los métodos anticonceptivos.</p> <p>Revisar a través de talleres con los padres si los conocimientos son adecuados</p>	<p>Concepto de los métodos anticonceptivos</p>	<p>Para desarrollar la actividad explico que a través de la dinámicas “participativas” ,construiremos el concepto de los métodos anticonceptivos.</p> <p>Aclarar algunas dudas que escucharon y no fueron absueltas.</p> <p>Trabajo con equipo de salud multidisciplinarios.</p> <p>Luego, invito a que se dividan en grupo de 3 y les oriento que hagan un cartel donde escriban con sus palabras que son los MAC y en plenario cada grupo hace su presentación del cartel.</p> <p>Para finalizar, los motivo a que el cartel elaborado lo coloque en un lugar de su comunidad para compartirlo.</p>	<p>Los métodos anticonceptivos son todos aquellos medios que son utilizados por la pareja, la mujer, el hombre, con el fin de evitar un embarazo.</p> <p>Los y las adolescentes deben recibir la información necesaria para elegir y utilizar el método que se adapte a su condición de salud y a su edad.</p> <p>Tener un conocimiento exacto y fomentar la participación a través de sus opiniones en los talleres</p>	<p>Busco y práctico la dinámica “participación” apoyándome en la guía del facilitador.</p> <p>Cartulina de colores</p> <p>Marcadores</p> <p>Masking tape</p> <p>Tijeras</p> <p>Medios audiovisuales.</p> <p>Internet.</p> <p>Computadoras.</p>	<p>30 minutos</p> <p>30 minutos</p>

## DISEÑO METODOLÓGICO

### Métodos anticonceptivos

Lo que esperamos alcanzar	Lo que vamos a desarrollar	¿Cómo lo haremos?	Información que necesitare	¿Qué necesitare?	¿Cuanto Tiempo necesitaremos ?
Aclarar mitos ó creencias acerca de los métodos anticonceptivos.	Mitos ó creencias sobre los métodos anticonceptivos	<p>Colocarnos en círculo cada uno con su silla, para que a través de la dinámica “el correo” aclaremos los mitos que están en las tarjetas.</p> <p>Coloco la caja de las tarjetas en el centro del círculo y retiro mi silla, de tal forma que durante el transcurso del ejercicio siempre queda una persona de pie.</p> <p>Inicio el ejercicio diciendo: A la comunidad de las palomas llegó correo para las personas que tienen zapatos cafés, (camisa blanca, pelo, etc.). Las personas que tengan zapatos café se levantan y cambian de lugar, la persona que quede de pie será la que saque una tarjeta de la caja, la leerá en voz alta y opina acerca del mito que esta escrito, las demás personas dirán su acuerdo o desacuerdo.</p> <p>Corrijo ó amplío si es necesario apoyándome en “Ampliando mis conocimientos “continúo el mismo procedimiento hasta concluir con todos los mitos, aclaro otros mitos que tengan los y las adolescentes, si hay alguna información que desconozca, les digo que lo investigare para informarle en la próxima reunión.</p>	<p>Los mitos y creencias son afirmaciones que dicen las personas sobre determinados temas y que se han transmitido de generación en generación sean correctas o no.</p> <p>Los mitos y creencias alrededor de la anticoncepción y las relaciones sexuales son muy variados, esto a veces ha limitado el desarrollo de la sexualidad plena.</p> <p>Las creencias, mitos y tabúes, así como la transmisión de información equivocada, influye en la mala utilización y el rechazo del uso de los métodos anticonceptivos, lo que da origen a embarazos no planificados, que a menudo terminan en un aborto y muchas veces en muertes maternas de adolescentes.</p>	<p>Previo a la sesión, reviso en los apuntes de Ampliando sus conocimientos los diferentes mitos o creencias que existen con relación a la anticoncepción y escribo en tarjetas de cartulina 16 de los mitos más comunes.</p> <p>Cartulinas Tijera Marcadores Caja de cartón Sillas</p>	<p>1 hora. 30 minutos</p> <p>15 minutos</p>
Evaluar Los conocimientos adquiridos para ponerlos en prácticas	Post-test	Al finalizar la sesión educativa se entrega a cada participante la hoja de post-test. A fin de evaluar los conocimientos alcanzados.	Consultar manual del facilitador.	Hoja de post-test	

**HOJA DE TRABAJO**  
**CUADRO RESUMEN DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS**

Clasificación	Qué es el Método de ?	Como actúa?	¿Como se usa?	¿Cuales son las ventajas de usarlo ?	¿Cuales son las desventajas de usarlo?
Métodos Naturales	Abstinencia	No tener relaciones sexuales con coito.	Evitar las relaciones sexuales hasta que podamos establecer una relación con responsabilidad es lo ideal y es un principio importante que puede ayudar a retrasar en esta etapa el inicio de la vida sexual activa.	Le permite continuar con su proyecto de vida, evitar embarazos e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	No tiene
	El Ritmo	Los contactos sexuales deben de ser en los días infértiles, de acuerdo al ciclo menstrual		No tiene costo, no causa complicaciones medicas, involucra la participación de la pareja.	Requieren un buen aprendizaje y mucho tiempo de entrenamiento. Se necesita que la menstruación ó regla sea regular y en la adolescencia esta generalmente es irregular.
	Retiro ó coito interrumpido	Interrupción de la relación sexual antes de que se produzca la salida del semen a la vagina.			No protege de las ITS, VIH/ SIDA.
	Día.fijos ( El collar)	Los contactos sexuales deben de ser en los días infértiles, de acuerdo al ciclo menstrual	El primer día de su regla mueva el anillo a la cuenta roja, siga moviendo el anillo a la cuenta siguiente, cada día en la dirección de la flecha. El día que llegue su próxima regla mueva el anillo otra vez a la cuenta roja y comience de nuevo.  El color de las cuentas se indica si está en un día mayor o menor riesgo de embarazo. Cuando el anillo está en cualquiera de las cuentas blancas, usted tiene mayor riesgo de quedar embarazada	No requiere preparación previa, método disponible a voluntad, no tiene costo	Las pareja debe de evitar actos sexuales por varios días. El éxito de estos métodos depende de la voluntad de la pareja, si no se cumple aumenta el fracaso de los mismos. No es confiable, exige control emocional, interfiere psicológicamente en el acto sexual.  No protege de ITS, VIH/SIDA.

Barrera	Condón/preservativo masculino	La función del condón o preservativo es cubrir el pene durante la relación sexual, impidiendo que los espermatozoides penetren en la vagina y lleguen a las trompas de Falopio, evitando así un embarazo, la otra función es la de proteger contra las ITS y el VIH / SIDA, ya que impide el contacto directo entre el pene y la vagina.	Conocido como sombrero ó capote. Se desenrolla sobre el pene en erección hasta cubrirlo por completo, no debe usarse más de una vez, ni después de la fecha de vencimiento.	Motiva al hombre a compartir la responsabilidad de evitar embarazos no planificados, es el único método que ofrece protección contra las ITS y el VIH / SIDA, los preservativos o condones lubricados facilitan la penetración del pene en la vagina evitando lesiones, es de bajo costo y se consiguen de forma gratuita en las unidades de salud del MINSA, fácil de conseguir en las farmacias.	Se deterioran por el calor y la humedad, de ahí la importancia de adquirirlos en lugares seguros, se necesita un condón para cada relación sexual, su colocación puede interrumpir la actividad sexual.
Hormonales	Píldoras anticonceptivas	Actúan en el organismo evitando que los ovarios liberen óvulos, o sea que sin la presencia de un óvulo en la trompa de Falopio no puede ocurrir un embarazo	Las pastillas se presentan en empaque de 21 o 28 píldoras. Si el paquete es de 21 se toma una píldora todos los días a la misma hora iniciando el primer día de la menstruación. Hay siete días de descanso en los cuales ocurre la menstruación. El siguiente sobre se inicia al octavo día de haber tomado la última píldora, este ó no con la regla o menstruación. Si el paquete es de 28 píldoras, se toma 1 píldora todos los días a la misma hora y el próximo sobre se inicia a continuación de terminar la última pastilla de color oscura	Son muy seguras, fáciles de usar, no es un método permanente, ya que cuando la mujer decide quedar embarazada, deja de tomarlas, normaliza las menstruaciones irregulares, puede ayudar a reducir los cólicos menstruales(dolores de vientre), se ha demostrado que las mujeres que toman pastillas tienen menos posibilidades de tener cáncer de ovarios y de útero que aquellas que no la toman.	No protegen contra las ITS / VIH / SIDA, en algunas mujeres causan náuseas, dolores de cabeza, pequeños sangrados entre una y otra menstruación, cambios de humor. En estos casos se recomienda visitar la unidad de salud más cercana.
	Anticonceptivos inyectables	Actúan en el organismo evitando la ovulación, modifica el moco cervical y provoca cambios en el útero o matriz. Existen anticonceptivos inyectables con un periodo de acción de un mes, dos meses y tres meses. En adolescentes es recomendable que utilice la inyección de un mes.	La inyección con periodo de acción de un mes, debe ser indicada por personal de salud capacitado, la primera inyección debe administrarse en los primeros cinco días después de iniciada la menstruación ó regla, la siguiente se aplica 30 días después.	Fáciles de usar Su uso es independiente de la relación sexual. Se aplica una vez al mes Su uso es privado, solamente la adolescente y el prestador están enterados. Si se usan correctamente es reducido el número de embarazos, menor posibilidad de olvido, rápido retorno de la fertilidad, previene enfermedades pélvicas	No protege contra las ITS incluido el VIH / SIDA, puede producir irregularidades menstruales, puede haber aumento de peso, se necesita de mayor asesoramiento a la adolescente para garantizar la continuidad del método, una vez administrado, no se puede discontinuar, hasta que pase el efecto de la dosis administrada.

Clasificación	¿Qué es el Método de ?	¿Cómo actúa?	¿Cómo se usa?	¿Cuáles son las ventajas de usarlo?	¿Cuáles son las desventajas de usarlo?
Mecánicos	Dispositivo intrauterino,  Ha sido llamado popularmente aparato, existiendo diferentes modelos, el más utilizado en Nicaragua es la T. de Cobre.	Hay una reacción inflamatoria del útero, causada por la presencia del DIU que impide el embarazo.  El cobre que trae el DIU suelta una sustancia que inmoviliza a los espermatozoides, impidiendo que se desplacen para unirse con un óvulo en las Trompas de Falopio.	Se coloca en el útero en los primeros días de la menstruación por personal de salud entrenado.	Método seguro, se coloca una sola vez y dura varios años, no causa esterilidad.	No es un método recomendable en mujeres que no tienen hijos, cuando en repetidas ocasiones tienen infecciones vaginales o aquellas que tienen varios compañeros sexuales, ya que pueden presentar enfermedades pélvicas inflamatorias.
Permanente	Salpingectomía (MINILAP)	Impide la unión del óvulo con el espermatozoide	Es una operación pequeña que consiste en ligar y cortar las trompas de Falopio	Es más seguro. Es definitivo para todas aquellas parejas que ya no desean tener más hijos	Es definitivo
	Vasectomía	Impide que el espermatozoide salga a través de la uretra(pene)	Es una operación pequeña que se realiza en el hombre, que consiste en ligar y cortar los conductos por donde pasan los espermatozoides		



## BIBLIOGRAFÍA.

1. ARRIETA DE GUZMAN, Teresa. Libro Teoría del Conocimiento – Universidad Católica de Santa María – Arequipa 2006.
2. Centro de Investigación y Referencia del Método de la Ovulación en Australia 2002. Pruebas sobre el Método de la Ovulación Billings (en español). Último acceso 02 de febrero, 2008.
3. Consejo Superior de la Pontificia Universidad Católica Argentina - Instituto para el Matrimonio y la Familia. Información sobre temas de Familia. Último acceso 02 de febrero, 2008.
4. Evelyn L. Billings. La correlación de los eventos fisiológicos del ciclo reproductivo femenino con las observaciones hechas en la vulva. (en español). Último acceso 02 de febrero, 2008.
5. Frank-Herrmann y cols. Hum Reprod 2007.
6. Nicaragua. Ministerio de Salud. Departamento de Atención Integral a la Adolescencia. Programa de Atención Integral a la Adolescencia: Bases Programáticas. 2ª. Edición. Agosto 2000.
7. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción de Desarrollo y Salud de Adolescentes y Jóvenes en las Américas. 1998 – 2001.
8. P. Frank-Herrmann, et al. The effectiveness of a fertility awareness based method to avoid pregnancy in relation to a couple's sexual behaviour during the fertile time: a prospective longitudinal study. Human Reproduction 2007 22(5):1310-1319; doi:10.1093/humrep/dem003. Último acceso 02 de febrero, 2008.

9. Weschler, Toni (2002). *Taking Charge of Your Fertility*, Revised Edition, New York: HarperCollins, p.52. ISBN 0-06-093764-5.
10. YUNES, João. O ensino de contrôle da fertilidade e de problemas populacionais em escolas médicas brasileiras. *Rev. Saúde Pública* [online]. 1970, vol. 4, no. 1 [citado 2008-02-02], pp. 79-84. Disponible en la World Wide Web: [1]. ISSN 0034-8910. doi: 10.1590/S0034-89101970000100012.



## PÁGINAS ELECTRÓNICAS

1. <http://srv.bertha.gob.ni/adolescentes/descarga/doc3/Manual%20de%20sexualidad%20y%20juventud/Archv/BLOQUE%201.pdf> (Nicaragua 25 de Abril del 2008).
2. <http://www.tuotromedico.com/temas/contracepcion.htm> (Marzo 2008).
3. <http://www.pandeforo.net/sexo-f30/listado-metodos-anticonceptivos-t22.html> (13 de Enero del 2008)
4. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342002000400003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342002000400003&lng=en&nrm=iso). (Colombia 10 de Agosto 2007)
5. <http://www.monografias.com/trabajos29/anticonceptivos/anticonceptivos.shtml> (Año 2005).
6. <http://med.unne.edu.ar/catedras/sanitarias/Gu%EDaparaelusodeM%E9todosAnticonceptivos.doc>. ( Argentina Año 2004).
7. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/situa/2004\\_n1/Pdf/a09.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/situa/2004_n1/Pdf/a09.pdf) (Madrid Noviembre de 1998 publicada 2004).
8. [http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/specials/newsid\\_3708000/3708223.stm](http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/specials/newsid_3708000/3708223.stm) (28 de Mayo del 2004).
9. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/situa/2004\\_n1/Pdf/a09.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/situa/2004_n1/Pdf/a09.pdf) ( Perú Año 2003).
10. [http://digitool.library.colostate.edu/webclient/StreamGate?folder\\_id=0&dvs=1214449843826~262](http://digitool.library.colostate.edu/webclient/StreamGate?folder_id=0&dvs=1214449843826~262) (Otoño del 2003).
11. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/situa/2002\\_n20/conoci\\_acti\\_practi.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/situa/2002_n20/conoci_acti_practi.htm). ( Perú Año 2002).



## PREAMBULO

En mi experiencia desempeñada como médico en las zonas rurales en las que he podido observar la falta de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos en la vida reproductiva de las personas ocasionando en muchos casos embarazos no deseados por la falta de información adecuada debido que no se cuenta con programas enfocados a los adolescentes para que puedan informarse adecuadamente y tomar la mejor decisión en su vida reproductiva.

Existen lugares en los que no se cuenta con información acerca de los métodos anticonceptivos afectando en la vida sexual de las personas al carecer de dicha información. En muchos lugares no llega información adecuada y capacitada reflejándose en la realidad de muchos adolescentes y en su vida sexual en muchos casos problemas como embarazos no deseados, sentimientos de inmunidad en conductas de salud, egocentrismo y desconocimientos de los riesgos potenciales de sus comportamientos.

Deben existir programas de educación desde el acercamiento del joven a su realidad sexual, fomentando la expresión de sus temores y teniendo en cuenta sus propias experiencias y los condicionantes de su entorno.

Cada pareja puede elegir el mejor momento para embarazarse, según estado de salud y el número de hijos que deseen tener.

Por ello nos planteamos conocer cuáles son los conocimientos generales que en el ámbito de la sexualidad y la anticoncepción tienen los jóvenes de nuestro entorno así como las actitudes y comportamientos que presentan en este terreno, con el objetivo de desarrollar programas de intervención adecuados a sus necesidades específicas.



## II PLANTEAMIENTO TEORICO

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

Nivel de conocimiento y opinión acerca de Métodos Anticonceptivos en alumnos de Enfermería Técnica - Instituto María Montessori –Arequipa 2007.

#### 1.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El desarrollo del ser humano, tanto en el varón como en la mujer, atraviesa por diferentes etapas, las mismas que van acompañadas de características propias para cada una de los sexos.

El ingreso a la pubertad y a la adolescencia va acompañada para ambos sexos, el interés por el sexo opuesto, característica esta que es necesaria considerarla para que la familia, la escuela y la misma sociedad puedan adoptar las acciones necesarias para orientar nuestros jóvenes sobre las características e importancia de la vida sexual y la sexualidad y las responsabilidades que de ella se derivan.

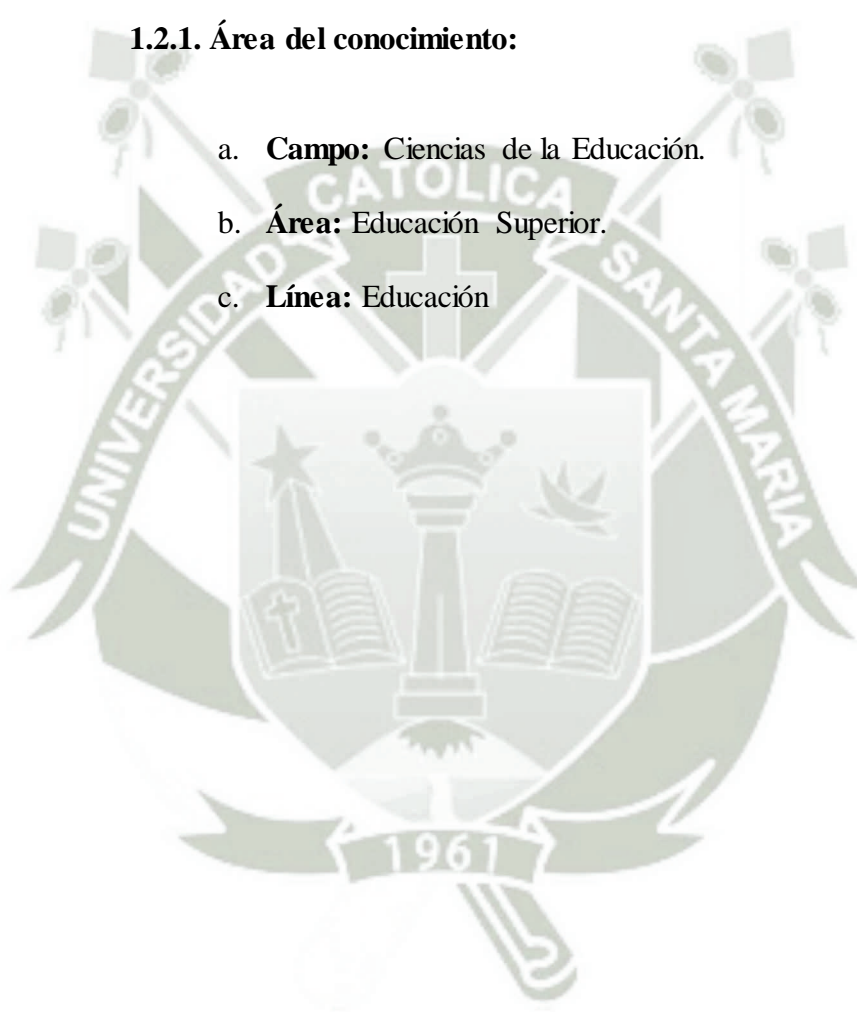
Al margen de las enfermedades de transmisión sexual, uno de los problemas que actualmente se presentan en nuestra sociedad son los embarazos no deseados y la falta de

planificación familiar por el desconocimiento de métodos anticonceptivos.

Al tratar los embarazos no deseados nos referimos a aquellos que son producto de una relación normal en una pareja, no a los que provienen de violaciones.

### 1.2.1. Área del conocimiento:

- a. **Campo:** Ciencias de la Educación.
- b. **Área:** Educación Superior.
- c. **Línea:** Educación



**1.2.2. Análisis u operacionalización de variables e indicadores:**

VARIABLE	DEFINICION	INDICADORES
<p><b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b></p>	<p>La relación exacta entre el que conoce y el objeto conocido. Ciencia, conjunto de nociones e ideas que se tiene sobre una materia.</p>	<p>Definición de los Métodos Anticonceptivos</p>
	<p>El ser humano puede captar un objeto en 3 diferentes niveles, sensible, conceptual y holístico.</p>	<p>Clasificación de los Métodos Anticonceptivos</p>
	<p>En todo conocimiento podemos distinguir cuatro elementos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El sujeto que conoce.</li> <li>• El objeto conocido.</li> <li>• La operación misma de conocer.</li> <li>• El resultado obtenido que es la información recabada acerca del objeto.</li> </ul>	<p>Indicaciones de los Métodos Anticonceptivos</p>
	<p>Dicho de otra manera: el sujeto se pone en contacto con el objeto y obtiene una información acerca del mismo. Cuando existe congruencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, decimos que estamos en posesión de una verdad.</p>	<p>Contraindicaciones de los Métodos Anticonceptivos</p>

VARIABLE	DEFINICION	INDICADORES
<p style="text-align: center;"><b>OPINION</b></p>	<p>Idea, juicio, concepto que tiene sobre alguien o algo.</p>	<p>Características generales de las personas de estudio y sobre los Métodos Anticonceptivos.</p>
	<p>Grado de posesión de la verdad respecto de un conocimiento que se afirma como verdadero sin tener garantía de su validez. Se contrapone a la certeza como posesión plena de la verdad que se afirma sin sombra de duda acerca de su validez.</p>	<p>Definición de los Métodos Anticonceptivos</p>
	<p>Estado de creencia común que tiene una colectividad respecto a determinado asunto. Su validez lógica como verdad no se fundamenta en el grado de conocimiento sino en la participación como miembro del grupo social.</p>	<p>Indicaciones de los Métodos Anticonceptivos</p>
		<p>Contraindicaciones de los Métodos Anticonceptivos</p>

### 1.2.3. Interrogantes básicas:

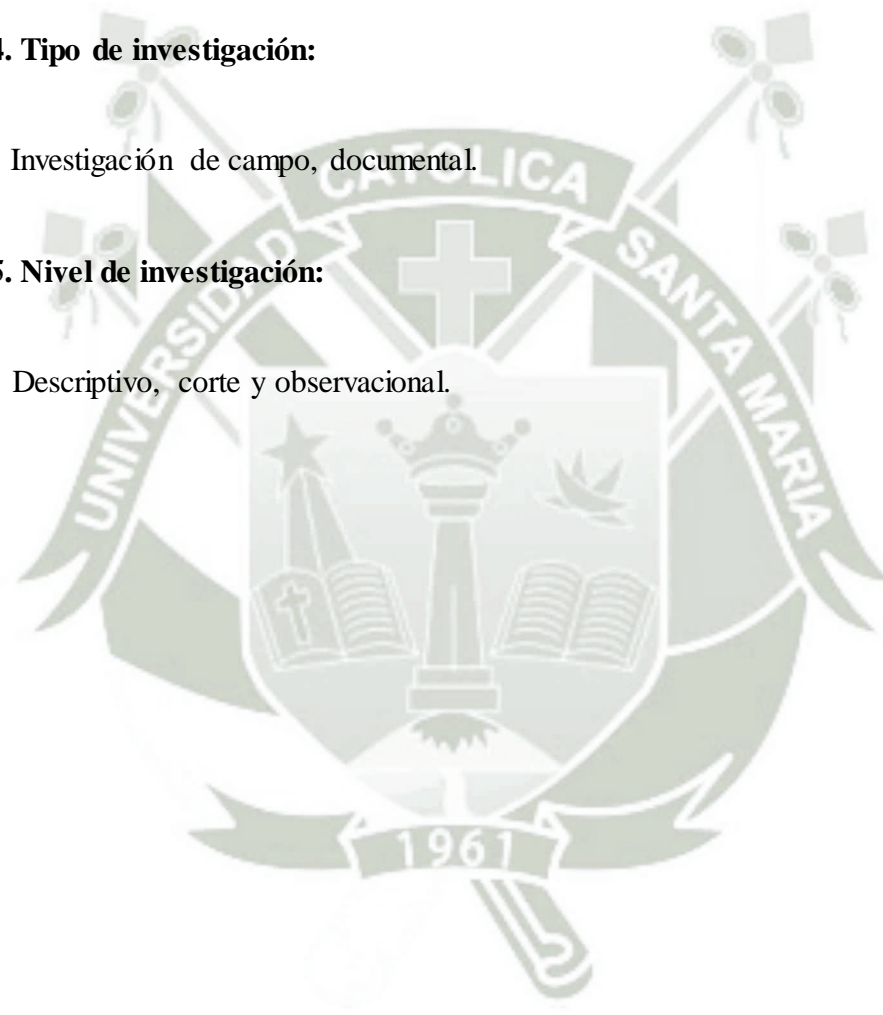
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca de los Método Anticonceptivo en los alumnos de Enfermería Técnica - Instituto María Montessori – Arequipa 2007 ?
- ¿Qué opinión tienen acerca de los Métodos Anticonceptivos los alumnos de Enfermería Técnica - Instituto María Montessori - 2007 ?

### 1.2.4. Tipo de investigación:

Investigación de campo, documental.

### 1.2.5. Nivel de investigación:

Descriptivo, corte y observacional.



### 1.3 JUSTIFICACIÓN

Lo primero es determinar la viabilidad de este proyecto, el cual es posible ya que se realiza mediante una encuesta los cuales serán aplicados a los alumnos de los dos primeros años Enfermería Técnica del Instituto María Montessori Arequipa- 2007

La relevancia científica que al concluir el proyecto nos va permitir aportar nuevos conocimientos sobre el nivel de conocimiento que se tiene a nivel de los distintos métodos anticonceptivos en los alumnos de los dos primeros años de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori- 2007.

La relevancia humana radica en que existe un desconocimiento sobre los distintos métodos anticonceptivos y una falla en la aplicación por lo que existe embarazos no deseados y maternidad precoz por la falta de planificación familiar.

El trabajo de investigación será factible ya que se aplicara a los alumnos de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori - 2007 y nos dará a conocer si la información que les fue brindada fue oportuna.

De actualidad nos reflejara el nivel de conocimiento y el beneficio de los métodos anticonceptivos en los alumnos de los dos primeros años Enfermería Técnica en el Instituto María Montessori Arequipa- 2007.

## 1. MARCO CONCEPTUAL

### CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

#### 1. SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES

La adolescencia es una fase decisiva de evolución hacia una mayor independencia psicológica, al igual que otros períodos, pero con otras características particulares. En esta época de la vida el ejercicio de la sexualidad implica expectativas, deseos, necesidades personales y también confrontación con los propios valores. (1, 3)

Cabe recordar algunos puntos relevantes: que la edad más recomendable para que la mujer se embarace es después de los 20 y antes de los 30 años; lo más conveniente es volver a embarazarse hasta que el último hijo haya cumplido dos años.

La decisión sobre cuantos hijos tener y cuándo tenerlos compete tanto al hombre como a la mujer. Es una decisión que requiere reflexión, comunicación y acuerdos entre la pareja.

En esta decisión, los aspectos más importantes a considerar deben ser la edad y salud de la mujer; también hay que tomar en cuenta la capacidad de la pareja para atender, mantener y educar al hijo/a, o hijos/as que desean tener, lo cual significa estar preparados para asumir la paternidad y maternidad con responsabilidad. (6)

Todas las y los adolescentes deben reconocer la importancia de tener un hijo/a deseado y planificado, a fin de, proteger y cuidar la salud de la madre y de los hijos/as,

para elevar la calidad de vida de todos sus miembros; en la que se requiere de la participación activa de los varones.

## 2. Opciones de métodos anticonceptivos para jóvenes

Si estás pensando en tener relaciones sexuales, o ya las tienes, hay que buscar información para que puedas hacer la diferencia entre una vida sexual sana o no. (1, 3, 6)

El tener relaciones sexuales implican las decisiones, sobre cuál método anticonceptivo utilizar y considerar cuál de las siguientes opciones funcionará mejor para vos:

- ¿Conviene este método a tu estilo de vida?
- ¿Es efectivo?
- ¿Es seguro?
- ¿Es el precio económico?
- ¿Es reversible?
- ¿Te ayuda a prevenir las infecciones de transmisión sexual?

El tener relaciones sexuales es una decisión que se basa en escoger ciertas cosas:

- Cuándo estamos listos y cuándo queremos esperar.
- Nuestras parejas.
- Lo que queremos hacer y lo que no queremos hacer con nuestras parejas.
- Hacerlo de la manera más segura.

### 3. Los métodos anticonceptivos los podemos clasificar en:

#### 3.1. Métodos Temporales (9, 10)

##### 3.1.1. Métodos Naturales:

- Abstinencia
- Método del ritmo
- Método del moco cervical
- Método de la temperatura basal
- Método de días fijos
- Coitos interruptus o método del retiro voluntario
- MELA

##### 3.1.2. Método de Barrera:

- Condón o preservativo
- Diafragma
- Espermicidas

##### 3.1.3. Método Mecánico:

- Dispositivo Intrauterino (DIU) o T de Cobre

### 3.1.4. Métodos Hormonales

- Anticonceptivos orales
- Anticonceptivos inyectables

### 3.1.5. Métodos Permanentes

- Esterilización Quirúrgica Femenina o Minilap
- Esterilización Quirúrgica Masculina o Vasectomía

## 4. Métodos Anticonceptivos

### 4.1. MÉTODOS NATURALES

#### 4.1.1. MÉTODO DE RITMO O CALENDARIO



##### A. Definición

Es el control de la fecundidad que consiste en reconocer los días fértiles e infértiles del ciclo menstrual. (9,10)

##### B. ¿Cómo funciona?

- Debe de anotar por un período de 6 a 9 ciclos en un calendario la fecha de inicio de su menstruación.

- Es importante conocer que existen ciclos regulares (28 días) y ciclos irregulares que varía de acuerdo al organismo de cada mujer.
- Para las que tienen ciclos irregulares no es recomendable este método.

**C. Un ciclo regular calcular de la siguiente forma:**

- Desde el primer día de la menstruación hasta el octavo día es considerado infértil; esto significa que tiene pocas posibilidades de salir embarazada. (2, 5)
- Del octavo día al día 17 es el período fértil, debe abstenerse de tener relaciones sexuales.
- Del día 17 hasta el día de la nueva menstruación existen pocas posibilidades de embarazo.
- La mujer ovula o elimina un óvulo maduro una vez al mes, su promedio de vida es 24 horas y del espermatozoide 72 horas.

**4.1.2. MÉTODO DE LA TEMPERATURA BASAL**

**A.**

**¿Cómo funciona?**

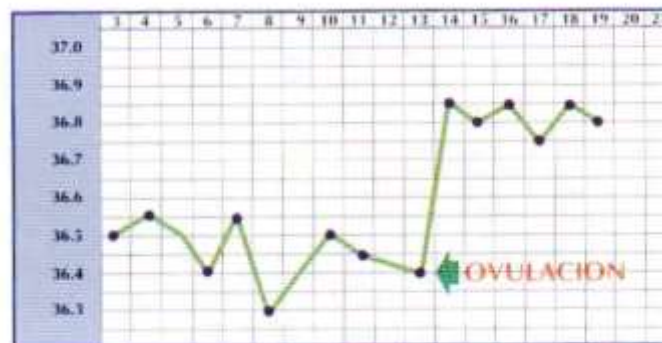
Inmediatamente después de la ovulación se produce un aumento de la temperatura corporal. Por lo tanto, si se mantiene un registro diario de la temperatura se puede calcular el día de la ovulación. Al

igual que en el método del calendario, se requiere registrar al menos seis ciclos. (2, 5)

### B. ¿Cómo se usa?

El primer día del ciclo (primer día de la menstruación) debes tomarte la temperatura antes de levantarte y en ayunas. Te pones el termómetro en la boca por tres minutos y registras la temperatura en una hoja cuadriculada todos los días hasta el primer día de la menstruación siguiente.

Debes mantener una hoja para cada ciclo y anotar al menos seis a 9 ciclos. Es conveniente que registres situaciones que pueden haber alterado tu temperatura (infecciones, resfríos, ingestión de medicamentos como aspirina, dipirona, etc).



Habitualmente alrededor de la mitad del ciclo, la temperatura se eleva en 0,5 grado aproximadamente y se mantiene elevada hasta la proximidad del inicio del ciclo siguiente. Cuando se produce un aumento de temperatura, significa que ovulaste el día anterior. Recuerda que como un óvulo puede vivir 24 a 48 horas en la Trompa de Falopio y los espermatozoides pueden durar hasta tres días, si

tienes relaciones coitales durante esos días hay riesgo de embarazo.

(2, 4).

#### 4.1.3. MÉTODO DE BILLINGS O DE MOCO CERVICAL

##### A. ¿Cómo funciona?

Reconociendo el período fértil de la mujer a través de los cambios que experimenta el moco en el cuello del útero (cuello de la matriz) durante el ciclo menstrual, observando diariamente su cantidad y consistencia. La mujer debe reconocer en sus dedos la filancia del moco cervical. (Filancia es la capacidad de una mucosidad de extenderse hasta formar hilos como en la figura).

##### B. ¿Cómo se usa?

Reconociendo los cambios que experimenta el moco cervical y que se dividen en tres períodos.

- **Primer período:** Desde la menstruación y hasta cinco días antes de la ovulación, la vagina es seca y el moco cervical es escaso, espeso y no filante al tacto. (1,3, 6)

- **Segundo período:** Durante la ovulación, la vagina es húmeda y el moco es abundante claro y filante al tacto, lo que permite y facilita la movilidad y ascenso de los espermatozoides hacia las trompas. Estas características se mantienen hasta aproximadamente dos días después de la ovulación. Si desean evitar un embarazo, vos y tu pareja deben abstenerse de mantener relaciones sexuales durante la ovulación.

- **Tercer período:** La vagina vuelve a estar seca y el moco cervical nuevamente es escaso, espeso y no filante. Este período comienza

dos días después de la ovulación y dura hasta la próxima menstruación. La presencia de una infección vaginal dificulta el uso del método. (8, 9)

Este método no produce efectos colaterales. Sin embargo, su uso requiere de cierto nivel de conocimiento y entrenamiento por personal calificado.

Inicio de menstruación	Periodo seco	<b>PERIODO FERTIL</b>	Periodo seco	Inicio de la próxima menstruación
1º 2º 3º 4º	5º 6º 7º 8º 9º	10º 11º 12º 13º 14º 15º 16º 17º	18º 19º 20º 21º 22º 23º 24º 25º 26º 27º 28º	



### VENTAJAS

1. No alteran el funcionamiento del organismo y no producen efectos secundarios.
2. Permite conocer tu cuerpo
3. Fomenta la comunicación y participación activa de la pareja

### DESVENTAJAS

1. Estos métodos requieren ciclos menstruales regulares y entrenamiento para calcular el período fértil.
2. Orientación por parte de personal calificado.
3. Su efectividad es baja.
4. No es recomendable para adolescentes.

#### 4.1.4. COITO INTERRUMPIDO O RETIRO



**A. ¿Qué es?**

El retiro es el nombre común que se le da a la práctica de retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación.

**B. ¿Cómo funciona?**

El retiro, del pene antes de la eyaculación evita que la mayor cantidad de los espermatozoides entren a la vagina.

**C. ¿Cómo se usa?**

Este método requiere que el hombre identifique el momento antes de eyacular y retire el pene antes de que salga el semen.

**D. ¿Qué desventajas tiene?**

Tiene alto riesgo de embarazo. El uso de este método requiere mucho control de sí mismo. Las parejas a menudo encuentran que este método las deja insatisfechas física y emocionalmente, así que es poco usado como método permanente de anticoncepción. Es un método para usar ocasionalmente cuando no hay otro método disponible. (9, 10)

#### 4.1.5. Métodos del día fijo (Collar del ciclo)

Es un collar de cuentas de colores que muestra cada día del ciclo menstrual de la mujer. Los colores le ayudan a saber si esta en un día de mayor o menor riesgo de embarazo (8, 9)

##### A. Quienes pueden usar el método del día fijo

- Mujeres con ciclos menstruales de duración entre 26 – 32 días.
- Parejas que pueden evitar las relaciones sexuales sin protección durante los días fértiles de la mujer.

Este método es apropiado para todas las mujeres que cumplen con los requisitos anteriores, EXCEPTO.

- Una mujer que esté en etapa de post-parto o esté lactando (para usarlo debe de tener cuatro reglas consecutivas después del nacimiento del bebé)
- Usuaris del inyectable de tres meses ( para usarlo debe de tener por lo menos dos reglas con un mes de separación entre una y otra (2) ciclos menstruales dentro del rango de 26-32 días antes de usar el inyectable.

##### B. Como se usa

El primer día de su regla mueva el anillo a la cuenta roja, siga moviendo el anillo a la cuenta siguiente, cada día en la dirección de la flecha. El día que llegue su próxima regla mueva el anillo otra vez a la cuenta roja y comience de nuevo.

El color de las cuentas se indica si está en un día mayor o menor riesgo de embarazo. Cuando el anillo está en cualquiera de las cuentas blancas, usted tiene mayor riesgo de quedar embarazada.

Si NO desea quedar embarazada, evita tener relaciones sexuales sin protección cuando el anillo esté en una cuenta blanca.

### **C. Razones para usar el método**

- ◆ Fácil de aprender y enseñar
- ◆ Visible para ambos miembros de la pareja
- ◆ Económico
- ◆ No tiene efectos secundario
- ◆ Ayuda a conocer su fertilidad

En las adolescentes que aun no han iniciado vida sexual activa se puede usar este método con el fin de aprender a conocer su ciclo menstrual

#### **4.1.6. MELA (Método de la Lactancia y Amenorrea).**

- Es un método de planificación familiar natural basado en la lactancia materna. (1, 10)
- Una mujer dando de lactar usa Mela cuando: la lactancia es exclusiva, su regla no le ha bajado, su bebé es menor de 6 meses.
- Es efectivo hasta los 6 meses después del parto. Siempre y cuando la mujer de únicamente el pecho.

## **4.2. MÉTODOS DE BARRERA**

#### 4.2.1. PRESERVATIVO O CONDÓN



##### A. ¿Qué es?

El preservativo, generalmente hecho de látex o goma muy fina, es como un dedo de guante delgado que cubre el pene erecto. (2, 8)

##### B. ¿Cómo funciona?

Al cubrir el pene durante el coito, previene la entrada del semen en la vagina.

##### C. ¿Cómo se usa?

- Abra cuidadosamente el sobre para evitar romper el condón o preservativo.
- Coloque el condón o preservativo cuando el pene esté erecto y antes de penetrar en la vagina.
- Ubique el condón o preservativo en la punta del pene presionando la tetilla que se forma entre los dedos, dejando un espacio libre para recibir el semen.
- Después de la eyaculación mantenga el borde del condón ó preservativo contra la base del pene y retirar suavemente el pene de la vagina.
- Retire cuidadosamente el condón o preservativo del pene sin derramar el semen.

- No desenrollar el condón o preservativo antes de utilizarlo.
- Hacerle un nudo al condón o preservativo y botarlo en la basura.
- No utilice un condón o preservativo dañado o vencido; no lo usen después de cinco años de fabricación.
- No use un condón que ha estado en una envoltura rota o abierta.
- No use un condón pegajoso, descolorido, o que pueda tener un hueco muy pequeño.
- No use lubricantes a base de aceite como: vaselina, crema para el cutis, aceite para bebés en el condón o preservativo. Si necesita lubricante asegúrese que sea a base de agua. (4, 6)

#### **D. ¿Qué ventajas tiene?**

- Es seguro cuando se utiliza correctamente y en cada relación sexual
- Fácil de comprar en las farmacias, supermercados, etc.
- Puede ayudar con el problema de eyaculación prematura.
- El ponerlo puede ser parte de la estimulación sexual.

¿Y para los jóvenes, cuáles son las ventajas?

Uno de cada cuatro jóvenes tiene una infección por transmisión sexual. Los jóvenes también tienden a tener más de una pareja durante su adolescencia, lo que aumenta las probabilidades de adquirir una infección. Condones o preservativos de látex son la mejor protección contra una infección para mujeres y hombres de

todas las edades que tienen relaciones sexuales. También son baratos y disponibles en muchos lugares. (9, 10)

#### **E. ¿Qué problemas puede causar?**

- Alergias al látex
- Rupturas

#### **F. ¿Dónde obtenerlos?**

Los preservativos o condones se pueden adquirir en las unidades de salud, farmacias, supermercados, etc.).

Aunque mucho se escucha sobre preservativos o condones que se han roto durante su uso, esto se puede evitar:

- Utilizar preservativos o condones que estén nuevos y que hayan sido almacenados adecuadamente. No guardar los condones o preservativos por mucho tiempo en sitios cálidos (auto, billetera o bolsillo) puesto que así se deterioran y pueden romperse con facilidad.
- Utiliza preservativos que tengan "punta de reserva" o deja suficiente espacio en la punta para que el semen tenga donde quedar cuando ocurra la eyaculación.

#### 4.2.2. CONDÓN FEMENINO

##### A. ¿Qué es?

Este método consiste en un tubo, formado por un material similar al del condón o preservativos masculino. Alrededor de su extremo abierto, se encuentra un anillo exterior que sostiene el condón o preservación contra la vulva. El otro extremo tiene un anillo flexible que ayuda a mantenerlo en la vagina durante el contacto sexual. (1, 10)

##### B. ¿Cuáles son las ventajas?

Interfiere menos con el placer sexual en ambos sexos ya que se puede insertar con anticipación al contacto sexual.

#### 4.2.3. ESPERMICIDAS (espumas, supositorios, jaleas)



##### A. ¿Qué son?

Cada uno de estos anticonceptivos deposita un producto químico que evita el paso del espermatozoide al cuello del útero. Deben ser colocados en la vagina antes del coito.

**B. ¿Cómo funcionan?**

El espermicida contenido en cada uno de estos anticonceptivos destruye los espermatozoides una vez que son depositados en la vagina. (2)

**C. ¿Cómo se usan?**

Colocándolos en la vagina 15 minutos antes de la relación sexual. Deben reaplicarse con cada coito.

**D. ¿Qué ventajas tiene este método?**

Es sencillo y fácil de aprender a utilizarlo.

**E. ¿Cuáles son sus desventajas?**

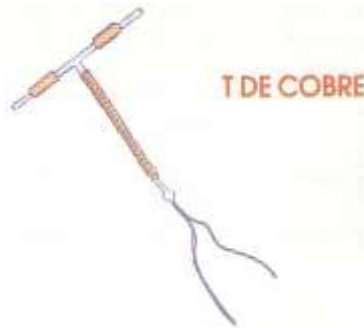
Alto riesgo de embarazo. Algunos hombres y mujeres tienen reacciones alérgicas a los espermicidas, pero este problema a veces se resuelve cambiando por otro de una marca distinta. (4)

**F. ¿Dónde obtenerlos?**

Estos espermicidas se pueden adquirir en las farmacias, no están disponibles en las unidades de salud.

### 4.3. MÉTODOS MECÁNICOS

#### 4.3.1. DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) o T de Cobre



##### A. ¿Qué es?

El DIU es un dispositivo plástico de distintas formas, a menudo como una T con alambre de cobre sobre el plástico, que un profesional de salud coloca dentro del útero. Tiene hilos guía para su localización.

##### B. ¿Cómo funciona?

La presencia del DIU probablemente altera las secreciones del útero y de las trompas. Esta situación interfiere muchas de las etapas necesarias para lograr la fecundación. Se reduce así la posibilidad de unión de los espermatozoides y del óvulo impidiendo la fecundación.

(1, 5)

##### C. ¿Cómo se usa?

Un profesional de salud debidamente capacitado introduce el DIU en el útero; un hilo plástico fino que va atado al DIU queda en la vagina para facilitar su control o retiro.

#### **D. ¿Qué ventajas tiene?**

Es muy seguro. Se inserta una sola vez y da una protección continua y eficaz por 10 años.

#### **E. ¿Cuáles son las desventajas?**

- No es un método apropiado para jóvenes que no han tenido un hijo.
- El DUI no es recomendable para las mujeres que tienen múltiples parejas y que padecen frecuentemente de ITS.
- Provoca abundante sangrado.
- Provoca dolores en bajo vientre(debajo del ombligo).
- El tener puesto el DIU no protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA. (5, 6).

#### **F. ¿Dónde obtenerlo?**

Solamente pueden obtenerse en las unidades de salud (centros de salud y hospitales); ya que su colocación debe realizarse por un profesional de la salud que haya sido capacitado.

### G. ¿Cada cuánto tiempo debe revisarse?

Se recomienda revisarlo periódicamente, de acuerdo a las orientaciones del personal de salud. Lo ideal es que se haga el primer chequeo al mes o mes y medio de haber sido colocado el método, para valorar la presencia de los hilos guías. La segunda revisión debe hacerse a los tres meses y la tercera a los seis meses. Después se debe realizar una revisión cada año. (4)

## 4.4. MÉTODOS HORMONALES

### 4.4.1. ANTICONCEPTIVOS ORALES O PÍLDORAS



#### A. ¿Qué son?

Las píldoras anticonceptivas son pequeñas pastillas que la mujer ingiere diariamente para evitar un embarazo.

#### B. ¿Cómo funcionan?

Las píldoras contienen hormonas que evitan que el ovario libere un óvulo y además bloquean el cuello uterino con un moco espeso.

### C. ¿Cómo se usan?

Las píldoras vienen en cajas de 21 o 28 unidades. Las de 21 días se comienzan a tomar a partir del primer día de la menstruación, hasta terminar el cartón, se descansan 7 días y comienzan a tomar el siguiente cartón al octavo día y así sucesivamente.

Las de 28 días se comienzan a tomar a partir del primer día de la menstruación, sin interrupción, hasta iniciar con el otro cartón de 28, la mujer consume una píldora a la misma hora cada día. (5, 9)

### D. ¿Qué ventajas tiene?

Es un método muy seguro para prevenir un embarazo no deseado.

- No hay nada que colocar antes del coito.
- Reglas más regulares.
- Menos: cólicos menstruales, acné, anemia debida a una deficiencia de hierro, tensión premenstrual, flujo menstrual y artritis reumatoide.
- Protege contra: cáncer en los ovarios y en el endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica, tumores no-cancerosos en los senos, quistes en los ovarios y osteoporosis (adelgazamiento de los huesos).

### **E. ¿Y para los jóvenes qué ventajas tiene?**

- La píldora es muchas veces un método apropiado para los jóvenes, aún si no están teniendo relaciones sexuales, porque las mujeres jóvenes tienden a sentir los cólicos menstruales y tienen sangrado irregular. Las mujeres que se acuerdan de tomar la Píldora todos los días a la misma hora sienten menos dolor durante la regla y tienen reglas más regulares que mujeres que no toman la píldora.

### **F. ¿Cuáles son sus desventajas?**

Su uso debe ser indicado y controlado por un profesional de salud para evaluar las contraindicaciones en cada caso.

- Debe tomarse diariamente.
- Raramente ocurren riesgos serios a la salud, incluyendo: coágulos de sangre, ataques cardíacos y derrames cerebrales. Las mujeres que se encuentran en mayor riesgo son aquellas que tienen 35 años de edad o más y fuman, y aquellas que tienen 35 años o más y están marcadamente sobre peso.
- Los efectos secundarios incluyen sangrado irregular temporal, pérdida del sangrado menstrual, pérdida o aumento de peso, depresión, náusea y otros malestares. (9,10)

### G. ¿Dónde obtenerlas?

En la unidad de salud, pero antes de usarlos debe realizarse un chequeo médico para evitar complicaciones con su uso. Se entregan de manera gratuita.

### H. ¿Qué cuidados hay que tener al tomarlas?

- No fumes cuando estés tomando la píldora. El fumar aumenta el riesgo de ataques cardíacos, coágulos de sangre y derrames cerebrales. No olvides de tomar tu píldora.
- Aproximadamente una de tres jóvenes frecuentemente se olvida de tomar la Píldora. La Píldora no funcionará para alguien que olvida tomarla todos los días.
- Si escoges la píldora, planifica tomarla al hacer algo que hace todos los días-como por ejemplo, cuando te cepillas los dientes, al acostarte o levantarte, en el desayuno o en almuerzo, o al momento de cenar.
- Si se te olvida tomar UNA sola píldora, tómala lo antes posible, en cuanto te acuerdes. Esto significa que puedes tomar dos píldoras en un día. Si se te olvida tomar dos o más píldoras, llama a tu médico inmediatamente.
- Acuérdate de tomar tu píldora, no importa si estás teniendo relaciones sexuales o no. (9, 10)

#### 4.4.2. ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES:

Se aplican mediante inyección intramuscular cuyo efecto dura un mes o tres meses. Se puede colocar en el brazo o en las caderas.

- Previenen la ovulación (la liberación del óvulo).
- Engrosan el moco cervical para impedir que el espermatozoide se una con el óvulo.
- Evitan que el óvulo fertilizado se implante en el útero.

##### A. ¿Cuál es su efectividad?

- 99.7%
- No es efectivo contra las infecciones por transmisión sexual. Usa un condón o preservativo para una buena protección contra infecciones.

##### B. ¿Qué ventajas tiene?

- Reduce los cólicos menstruales.
- No hay que tomar una pastilla diariamente.
- No hay nada que colocar antes del coito.
- Puede ser usado por mujeres que no pueden tomar la píldora.
- Protege contra: cáncer en las paredes del útero y contra la anemia debida a una deficiencia de hierro.
- Puede ser usado al estar amamantando comenzando seis semanas después del parto. (5, 10)

### C. ¿Y cuáles son las ventajas para los jóvenes?

Una inyección es uno de los métodos anticonceptivos más privados. Nadie se puede dar cuenta que lo estás usando. No hay ningún envase u otra evidencia que pueda avergonzar a algunas personas. (1,3)

### D. ¿Cuáles son sus desventajas?

- Pueden causar sangrado irregular y otros malestares como: aumento de apetito, dolores de cabeza, depresión, dolor abdominal y un aumento o reducción en el deseo sexual.
- Las molestias antes mencionadas pueden revertirse hasta que el método inyectado esté completamente consumido. (Hasta las doce semanas)
- Puede causar demoras al tratar de embarazarse después de suspender las inyecciones.
- Los embarazos que ocurren en rara ocasión tienen mayor posibilidad de implantarse en las trompas de Falopio o fuera del útero (embarazos ectópicos).

## 4.5. ANTICONCEPCIÓN DE EMERGENCIA

Es un método emergencia que debe utilizarse en situaciones especiales, solamente es efectivo en las primeras 72 horas después de la relación sexual sin protección, es utilizado especialmente en casos de violación ó cuando

accidentalmente ha fallado un método anticonceptivo (rotura del condón, olvido de la pastilla). Debido a las altas cantidades de hormonas que implica su uso, no se indica como un método anticonceptivo periódico. (4, 8)

#### **A. ¿Cómo se utiliza?**

Se debe comenzar a tomar antes de que pasen tres días de haber tenido relaciones sexuales sin protección. Cualquier método hormonal puede ser utilizado como un anticonceptivo de emergencia, siempre y cuando se cumpla con las indicaciones que requiere su uso. Existen los de alto contenido hormonal, de bajo y medio.

#### **B. ¿Dónde se pueden encontrar?**

Se pueden encontrar en cualquier unidad de salud, su uso requiere la asesoría del personal de salud. Este es un método de emergencia. No se usa como un método de rutina.

### **4.6. MÉTODOS PERMANENTES**

#### **4.6.1. Salpingectomía (MINILAP)**

- Es una operación pequeña que consiste en ligar y cortar las trompas de Falopio para impedir que el espermatozoide se una con el óvulo y se produzca un embarazo.

- Es una operación muy sencilla que dura media hora y no necesita hospitalización.
- La mujer después de operada sigue con su misma capacidad sexual.
- Es un método para toda la vida, por eso está indicado en parejas que estén plenamente convencidas que no desean tener más hijos/as. (9)

#### 4.6.2. Vasectomía

- Es una operación pequeña que se realiza en el hombre, que consiste en ligar y cortar los conductos por donde pasan los espermatozoides, para evitar que se una con el óvulo y se produzca un embarazo. ( 9,10)
- El hombre después de operado sigue con su misma actividad sexual.
- No impide la producción de hormonas sexuales masculinas, el único cambio es que el semen eyaculado carecerá de espermatozoides.
- Es un método para toda la vida, por eso está indicado en parejas que estén plenamente convencidas que no desean tener más hijos/as.
- Su efectividad es de 99.5% - 99.9%. No es efectivo contra las infecciones por transmisión sexual.

### 3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

- En 1996 se realizó una tesis en la UCSM *“Factores que influyen en la Efectividad Anticonceptiva en mujeres del Centro de Salud ampliación Paucarpata – Arequipa 1990 – 1993 por la Magíster Escobedo Vargas, Yannet María* dicho estudio se realizó a 535 mujeres usuarias repartidas en los 5 métodos modernos que oferta el Centro de Salud con la aplicación de las tablas de vida a 12 meses de uso.

El estudio reveló que la población en cuestión es joven (menores de 35 años) en el 88% con un promedio de hijos por mujer de 2 y de un aceptable nivel educativo 75%. Se encuentra que la tasa de efectividad de la mezcla anticonceptiva fue del orden de 75.7%, mientras que la continuidad en el primer método seleccionado solo fue del 41%.

El DIU constituye el método más efectivo teniendo una continuidad del 82% al año de uso y los de más baja efectividad, con un 20% en promedio, los métodos de barrera (condón y espermicidas), y por ende el 59% de mujeres discontinúan el uso de algún método siendo en consecuencia de más alta discontinuidad los métodos de barrera y el más baja el DIU.

En relación a los factores seleccionados que influyen en la efectividad anticonceptiva se encontró que existe mayor continuidad al primer método escogido en mujeres de mayor edad (35 a 49 años), con mayor número de hijos vivos (3 a más) y en cuanto al nivel educativo varió respecto al método así, fue mayor la continuidad en mujeres con buen nivel educativo (secundaria y superior) en DIU y espermicida, mientras que en el ciclo oral, inyectable, condón fue mayor la continuidad en mujeres con bajo nivel educativo (primaria, sin instrucción).

La principal causa de discontinuación fueron los efectos colaterales y problemas de uso de algunos métodos existiendo una interacción entre el tipo de método y las razones para discontinuarlo así, los efectos colaterales fueron la principal razón en métodos hormonales oral e inyectable, el deseo de embarazo que fue del orden del 3.4% fue mayor en mujeres que usaban métodos de barrera siendo en mayor proporción en mujeres jóvenes, mujeres con pocos hijos y en mujeres de buen nivel educativo.

Las tasas de falla fueron menores en DIU e inyectable con 0.9% y las mayores en métodos de barrera, condón con 11.2%, espermicidas con 7.4%. Las tasas de falla fueron mayores en mujeres de mayor edad, con menor número de hijos y mujeres con buen nivel educativo.

Existió una fuerte tendencia al cambio de métodos, sea por efectos colaterales o descontento con el método seleccionado (dificultades en el uso, preocupaciones de salud). El abandono definitivo a la anticoncepción se presentó en el 9.6%, lo que hizo declinar la calidad de la anticoncepción.

La discontinuidad también está relacionada a la motivación de la usuaria o pareja para continuar con el uso, así se presentó en mayor proporción en mujeres que solo deseaban postergar un nuevo embarazo.

Por lo tanto las tendencias de discontinuación del uso de anticonceptivos difieren de método a método, de las razones que la motivaron y la situación de la mujer o pareja en particular.

- En el 2005 se presentó la tesis de la UNSA *“Educación Sexual Escolar Anticonceptivos y embarazo en adolescentes atendidas en el hospital Goyeneche*

*Arequipa – 2005 por la magíster Delgado Cárdenas, Olga Roxana.* En los últimos años la creciente incidencia de embarazos en adolescentes cuestionan el uso de métodos anticonceptivos por este grupo etáreo.

La presente investigación se realizó para determinar la influencia que tiene en el uso de métodos anticonceptivos la educación sexual que se imparte en la escuela, se realizaron entrevistas a madres adolescentes en las siguientes horas después de su parto para indagar que tipo de información recibieron, si conocían y usaron un método anticonceptivo.

Se entrevistaron a directores de colegios que presentaron mayor frecuencia de embarazos en adolescentes. La educación sexual sobre planificación familiar y metodología anticonceptiva en la escuela es en general insatisfactoria en 70% de madres adolescentes no deseaban o querían postergar este embarazo y a pesar de que un gran porcentaje conocía la existencia de métodos anticonceptivos, no los usaron por diversos motivos.

Por otro lado, hubo consideración en afirmar que la escuela que se recibe esta información, pero los maestros encargados de brindarla no están informados o preparados en el manejo de este problema o tema. Se plantearon propuestas para mejorar esta situación enfatizando en la importancia de la idónea capacitación y sensibilización del maestro responsable y el manejo de los temas de educación sexual relacionado a la planificación familiar desde primero de secundaria.

Palabras claves: Educación sexual escolar, anticonceptivos, embarazo y adolescente.

#### 4. OBJETIVOS.

- 4.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los alumnos de los dos primeros años de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori Arequipa - 2007.
- 4.2. Conocer las distintas opiniones acerca de los Métodos Anticonceptivos en los alumnos de los dos primeros años de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori Arequipa - 2007.



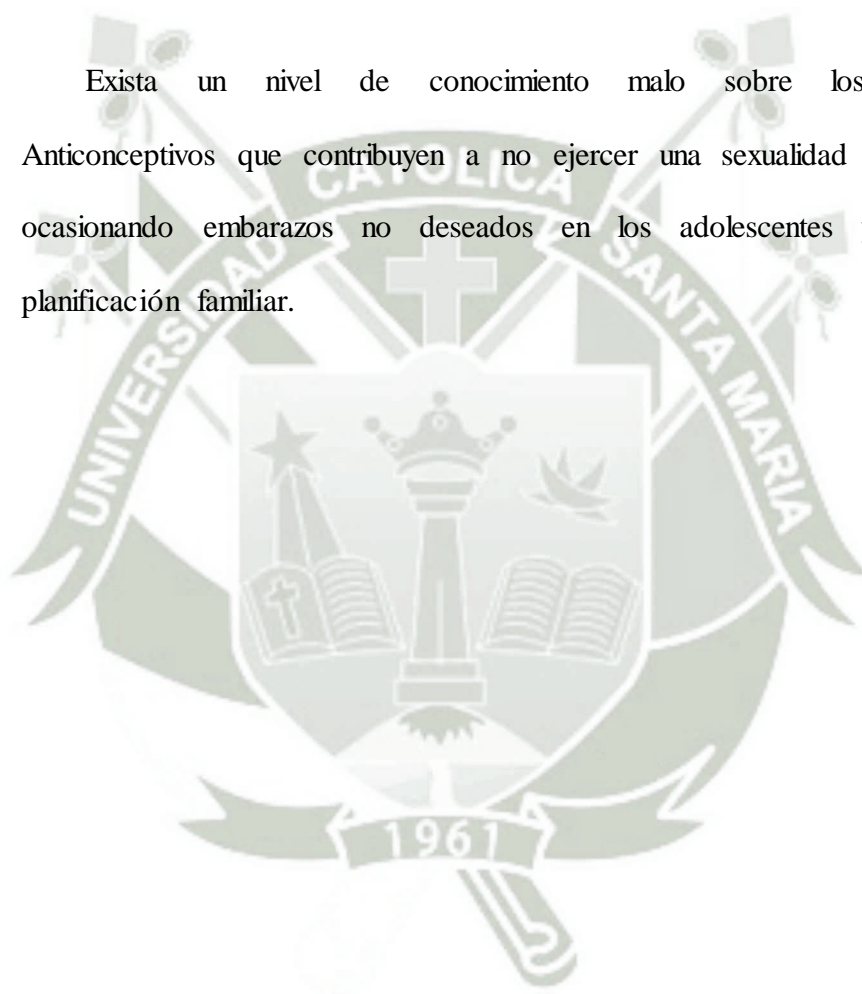
## 5. HIPÓTESIS

### **Teniendo en cuenta:**

La educación es obligación del estado y de los padres. Al impartirse de manera inadecuada.

### **Hipótesis: Es probable que:**

Exista un nivel de conocimiento malo sobre los Métodos Anticonceptivos que contribuyen a no ejercer una sexualidad responsable ocasionando embarazos no deseados en los adolescentes y falta de planificación familiar.



### III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación.

Los datos se obtendrán mediante la aplicación de encuestas. Y como instrumento una ficha de recolección de datos, elaborada por el autor, con la finalidad exclusiva de ser utilizado para el presente trabajo de investigación, en la que se registrará edad, sexo, raza, método anticonceptivo utilizado, opinión acerca de los métodos anticonceptivos etc. (Anexo 1)

##### 1.1 Técnicas:

##### Cuadro de la estructura de los Instrumentos

VARIABLES	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
NIVEL DE CONOCIMIENTO	DEFINICION	1,2,3,4,5,6, 7,8	Entrevista	Cuestionario
	CLASIFICACIÓN	9,10,11	Entrevista	Cuestionario
	INDICACIONES	12,13,14,15, 16	Entrevista	Cuestionario
	CONTRAINDICACIONES	17,18,19,20	Entrevista	Cuestionario
OPINION	CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS PERSONAS DE ESTUDIO	1,2,3,4,5	Entrevista	Cuestionario
	INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN	6,7,8,9,10, 11,12	Entrevista	Cuestionario
	INDICACIONES	13,14,15	Entrevista	Cuestionario
	CONTRAINDICACIONES	16	Entrevista	Cuestionario

## 1.2 Instrumentos:

Para la validación del instrumento se realizó una prueba piloto aplicada a 10 alumnos al azar con la que se corrigió errores del instrumento y su posterior corrección, antes de su aplicación definitiva.

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Por favor le agradeceremos que responda con la verdad a las siguientes preguntas que le hacemos para conocer sus necesidades y reforzar aquellos conceptos que desconoce.

Marcar con un círculo sobre la letra de la respuesta correcta.

#### TEST DE CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué significa micropíldora?

- A. Esas píldoras son especialmente pequeñas.
- B. Microcápsulas hormonales que son implantadas a modo de depósito hormonal.
- C. Píldoras de baja dosis con poco estrógeno combinado con un gestágeno.

2.  ¿Qué es el índice de Pearl?

- A.  Un índice sobre todos los métodos de anticoncepción.
- B. Perlas chinas del amor.
- C. Ofrece información sobre la fiabilidad de un método de anticoncepción.

**3. ¿Qué es realmente la píldora del día después?**

- A. Un medicamento de emergencia que puede impedir la anidación de un óvulo fecundado después de un acto sexual sin protección.
- B. Una píldora que se toma siempre después del acto sexual.
- C. Algo así no existe.

**4. ¿Qué es el preservativo masculino?**

- A. Es un método de barrera, evita que el espermatozoides llegue al óvulo.
- B. Son dispositivos que se colocan en la vagina de la mujer antes de tener relaciones sexuales.
- C. Son muy caros debido al costo no se utiliza el método anticonceptivo.

**5. El preservativo tiene una eficacia en prevención de embarazos:**

- A. 60 – 80%.
- B. 100%.
- C. 86- 99%

**6. ¿Qué es el DIU?**

- A. Dispositivo pequeño de plástico que se inserta en la cavidad uterina de la mujer para prevenir el embarazo. El DIU que contiene cobre (CuT 380A).
- B. Dispositivo que se coloca en los varones y evita el embarazo.
- C. Es un método anticonceptivo de emergencia consiste en tomar dos dosis de pastillas para evitar el embarazo.

### 7. ¿Qué son los Espermicidas?

- A. Estos anticonceptivos vienen en espumas, aerosoles, etc.. Se usan poco tiempo antes del coito, inmovilizan los espermatozoides y impiden en algo su llegada al útero.
- B. Son anticonceptivos muy seguros se consigue una fiabilidad y seguridad anticonceptiva cercana al 100 %.
- C. Protegen contra enfermedades de transmisión sexual y VIH.

### 8. ¿Qué es el coitus interruptus

- A. “Marcha atrás” consiste en retirar el pene de la vagina antes de eyacular no es un método seguro para evitar el embarazo.
- B. Es un método anticonceptivo seguro 90% y consiste en aplicarse un gel en el pene.
- C. Método anticonceptivo natural que se basa en interrumpir las relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer.

### 9. ¿Qué significa realmente Ogino-Knaus?.

9

- A. Es combinar un condón con otro método anticonceptivo.
- B. Anticoncepción según el método del calendario.
- C. Arte del amor alemán-japonés.

**10. Indique la correcta clasificación de los Métodos Anticonceptivos:**

- A. Métodos Simples, Compuestos, de Barrera, químicos y hormonales e Irreversibles.
- B. Métodos Convencionales, Preventivos, de Barrera, hormonales e Irreversibles.
- C. Métodos Naturales, Emergencia, de Barrera, Inyectables, dispositivos, gel, implantes, hormonales e Irreversibles.

**11. Entre los Métodos de Barrera tenemos:**

- A. Preservativo masculino, diafragma, Espermicidas, Esponjas vaginales.
- B. Preservativo masculino, coito interrumpido, DIU
- C. Preservativo masculino, Ogino knaus, Temperatura.

**2. 12. ¿Qué contraceptivo es más seguro, usándolo correctamente: condón o píldora?**

- A. Un condón es más seguro que la píldora.
- B. Un condón es mucho menos seguro que la píldora.
- C. Los dos métodos de contracepción son igual de seguros.

**13.¿Cuántas hormonas contiene la micropíldora?.**

- A. La micropíldora contiene dos hormonas diferentes.
- B. La micropíldora contiene, junto con estrógeno y gestágeno, una tercera hormona.

C. La micropíldora contiene solamente una hormona: gestágeno

**14. ¿Cuál es el método contraceptivo más inseguro?**

- A. El coitus interruptus, es decir, la interrupción del acto sexual.
- B. El condón, porque puede romperse.
- C. El diafragma, porque puede escurrirse fácilmente.

**15. ¿Qué ocurre si se olvida tomar la píldora una vez?**

- A. Se puede tomar todavía en el plazo de 12 horas, de lo contrario la protección para ese ciclo no es segura.
- B. El efecto es algo menor, pero no importa.
- C. Solo cuando se olvida tomar la píldora con frecuencia es cuando no hace efecto.

**16. ¿Cuántos días se toma la micropíldora al mes?**

- A. 28 días.
- B. 21 días.
- C. 26 días.

**17. Es una contraindicación absoluta del DIU (dispositivo Intrauterino):**

- A. Sangrado uterino anormal y tratamiento con anticoagulantes.
- B. Hipertensión Arterial.
- C. Cáncer de mama o tumores hormonodependientes.

**18. Los anticonceptivos hormonales están contraindicados en:**

- A. Embarazo confirmado, enfermedad tromboembólica, cáncer de mama.
- B. Embarazo, nuliparidad, enfermedad de Wilson.
- C. Inmunosuprimidos, enfermedad de Wilson, adenocarcinoma endometrio.

**19. Son efectos indeseables por anticonceptivos orales MARCAR INCORRECTA:**

- A. Náuseas, vómitos, sangrado intermenstrual.
- B. Moderado aumento del gasto cardíaco, aumento de la Presión Arterial, tromboembolismo venoso, el efecto diabetógeno, posible acción depresiva.
- C. No hay efectos indeseables en ningún paciente.

**20. Son contraindicaciones absolutas de los Anticonceptivos hormonales:  
MARCAR LA INCORRECTA**

- A. Antecedente de enfermedad tromboembólica.
- B. Pacientes con riesgo cardiovascular: fumadoras mayores de 35 años (o no fumadoras mayores de 40).
- C. Personas que utilizan métodos anticonceptivos naturales.

**Gracias por su colaboración.**

## ENCUESTA DE OPINION

Por favor le agradeceremos que responda con veracidad las siguientes preguntas que le hacemos a continuación para conocer sus distintas opiniones acerca de los métodos anticonceptivos.

Marcar con un círculo sobre la respuesta o respuestas que corresponden a su forma de pensar.

1. ¿Que opinas de la información que tienes acerca de los métodos anticonceptivos?

- Buena información
- Mala información
- No sabe/no opina.
- Otro.....

2.- ¿Qué opinas de tener relaciones sexuales?

- De acuerdo
- En desacuerdo
- No sabe/no opina.
- No tuve relaciones sexuales.

3.- ¿Qué opinas a la edad que tuviste tu primera relación sexual?

- De acuerdo

- En desacuerdo
- No sabe/no opina.
- No tuvo relaciones sexuales

**4.- ¿Qué opinas de los métodos anticonceptivos que conoces?**

- Buena información
- Mala información
- No sabe/no opina
- Otro.....

**5.- ¿Qué opinas del que usaste o usas alguno?**

- Adecuada
- No adecuada
- No sabe/no opina

**6.- ¿Marca según tu opinión el que usas?**

- Condón
- Pastillas
- Inyección

- DIU
- Otros.....
- Ningún método anticonceptivo
- Más de un método anticonceptivo

**7.- ¿Qué opinas de la información que recibiste sobre los Métodos**

**Anticonceptivos en tu escuela?.**

- Adecuada
- No adecuada
- No sabe/no opina

**8.-¿ A los cuántos años opinas que te debieron informar de los Métodos**

**Anticonceptivos?**

- 8- 10 años
- 10-12 años
- 12-14 años
- Otros.....

**9.- ¿Qué opinas de la información que recibiste de cómo usarlos?.**

- Buena información
- Mala información
- No sabe/no opina
- Otro.....

**10.- ¿Qué opinas de quién te enseñó?**

- Madre
  - Padre
  - Hermanos
  - Amigos
  - Escuela/liceo
  - Médico
  - Est. de Facultad
  - Ninguna persona
  - Otros.....
- ❖ Buena y oportuna.
  - ❖ Mala y desactualizada
  - ❖ No sabe /no opina

❖ Otra.....

**11.-¿ Qué opinas sobre Planificación Familiar?.**

- Favorable
- Desfavorable
- No sabe/no opina

**12.- ¿Qué opinas sobre la Paternidad responsable? (Padre y Madre).**

- Favorable
- Desfavorable
- No opina
- Otra.....

**13.- ¿Cuál es el Métodos Anticonceptivo mas eficaz que tu usas ?**

- Condón
- Pastillas
- Inyección
- DIU
- Otros.....

- Ningún método anticonceptivo
  
- Más de un método anticonceptivo.

**14.-¿ Qué opinas sobre el Método Anticonceptivo que usas?**

- Favorable
  
- Desfavorable
  
- No opina no sabe.
  
- Otra.....

**15.-¿ Qué opinas sobre la Anticoncepción de Emergencia?.**

- De acuerdo
  
- En desacuerdo.
  
- No sabe/no opina

**16.-¿ Qué opinas sobre los efectos adversos de los Método Anticonceptivo que usas?.**

- Son varios
  
- Son pocos
  
- Ninguno.
  
- No uso ninguno.

Gracias por su colaboración.

## 2. Campo de verificación.

### 2.1. Ubicación Espacial

Nuestro estudio se llevará a cabo en el Instituto María Montessori en los alumnos de Enfermería Técnica del año 2007 - Arequipa.

### 2.2. Ubicación Temporal

El estudio se realizará en estudiantes de Técnica de Enfermería del Instituto María Montessori que cursa actualmente los dos primeros años en el turno de la mañana. Para el nivel de conocimiento se considerará un test de conocimiento de 20 preguntas escogidas al azar. Para la evaluación de la opinión se considerara una encuesta de opinión de 16 preguntas.

### 2.3. Unidad de Estudio

#### A. Universo Cualitativo:

El total de 80 estudiantes en los dos primeros años de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori - Arequipa – 2007 en el turno de mañana.

### ESCALA DE CALIFICACIÓN

- |                            |                 |
|----------------------------|-----------------|
| ✓ <b>Muy Deficiente</b>    | 1 a 5 puntos.   |
| ✓ <b>Deficiente o Malo</b> | 6 a 10 puntos.  |
| ✓ <b>Regular</b>           | 11 a 15 puntos. |

✓ **Muy Bueno** 16 a 20 puntos.

### 2.3. Criterios de inclusión

2.3.1. Todos los estudiantes de los dos primeros años de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori Arequipa – 2007 del turno de mañana.

### 2.4. Criterios de exclusión

- 2.4.1. Estudiantes que no acudan a clases donde se dará la encuesta.
- 2.5.2. Estudiantes de Enfermería Técnica del turno tarde.
- 2.5.3. Encuestas incompletas

## 3. Estrategia de recolección de datos.

### 3.1. Organización

Se procederá a solicitar a la directora del Instituto María Montessori la autorización para realización de encuestas sobre el Nivel de Conocimiento y Opinión de los alumnos de los dos primeros años de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori.

Se aplicara encuestas sobre la información sobre los Métodos Anticonceptivos a los estudiantes de los dos primeros años de Enfermería Técnica del Instituto María Montessori en el año 2007. Para los fines de recolección de datos se ha desarrollado una Ficha de recolección de datos, para

cada alumno que constan de un test de conocimientos y una encuesta de opinión.

Los datos recolectados serán transformados al sistema digital y se procesarán en la Hoja de Cálculo Office Microsoft 2003 Excel, de donde obtendremos los respectivos cuadros de estudio, gráficas de frecuencias, distribuciones y otros, para la presentación y descripción de los resultados.

### 3.2. Recursos

#### A. Humanos:

3.2.1.1. Autor del trabajo, tutor, asesor, digitador de computadora, personal de biblioteca, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Educación y colaboradores.

#### B. Material:

3.2.2.1. Material de escritorio, material bibliográfico, Internet.

3.2.2.2. Ficha de recolección de datos

3.2.2.3. PC Pentium IV con sistema operativo Windows XP

3.2.2.4. Software procesador de texto y hoja de Cálculo

3.2.2.5. Impresora y Material de impresión

#### C. Infraestructura:

3.3.1. Local del Instituto María Montessori.

**D. Financieros:** Autofinanciamiento

**3.3 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

Se validara mediante la revisión de dichas preguntas por el director de coordinación del Instituto María Montessori y posterior aplicación de una prueba piloto a 8 alumnos y luego se hará correcciones de las deficiencias encontradas en el instrumento para su validación.

**3.4 CRITERIO PARA EL MANEJO DE RESULTADOS**

- A. Se empleara una matriz de tabulación para contabilizar las respuestas de la cédula de entrevista.
- B. Tratamiento estadístico.

TIPO DE VARIABLE	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	MEDIDAS ESTADISTICAS	PRUEBAS ESTADISTICAS
NIVEL DE CONOCIMIENTO	Definición	Intervalo	Frecuencias absolutas y porcentuales	T student
	Clasificación	Intervalo	Frecuencias absolutas y porcentuales	T student
	Indicaciones	Intervalo	Frecuencias absolutas y porcentuales	T student
	Contraindicaciones	Intervalo	Frecuencias absolutas y porcentuales	T student
	Características	Nominal	Frecuencias absolutas	T student

OPINION	generales de las personas de estudio		y porcentuales	
	Definición	Nominal	Frecuencias absolutas y porcentuales	T student
	Indicaciones	Nominal	Frecuencias absolutas y porcentuales	T student
	Contraindicaciones	Nominal	Frecuencias absolutas y porcentuales	T student

### C. Cuadros y gráficas

Teniendo en cuenta la matriz de tabulación y los cálculos estadísticos se elaborarán cuadros y gráficos con los cual la información quedará claramente organizada y sistematizada

### D. Estudio de los datos sistematizados:

La estrategia para el análisis y la interpretación de la información será la siguiente metodología:

- ✓ Jerarquizar la información, ordenándola.
- ✓ Establecer vinculaciones entre los datos, a través de comparaciones, relaciones y explicaciones.
- ✓ Unir los datos de la realidad con la teoría establecida en los conceptos básicos y antecedentes de investigación.
- ✓ Apreciar críticamente los datos.

#### IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades Programadas	Tiempo
I. Elección del tema Recopilación y revisión bibliográfica	1 meses
II. Diseño del proyecto, incluye preparación del instrumento.	1 meses
III. Ejecución: Muestreo, Implementación, Prueba preliminar, recolección y registro de datos.	6 meses
IV. Procesamiento de datos: codificación, análisis, presentación e interpretación	1 meses
V. Elaboración del Informe Final	3 meses
<b>TOTAL</b>	<b>12 meses</b>

Fecha de inicio: 18 de Enero del 2007

Fecha de culminación: 18 de Enero del 2008.

## ANEXO 2

### MATRIZ DE SISTEMATIZACION DE DATOS

#### TEST DE CONOCIMIENTOS

NRO	TEST CONOCIMIENTOS
1	13
2	9
3	9
4	8
5	8
6	9
7	11
8	16
9	7
10	8
11	11
12	12
13	8
14	15
15	9
16	7
17	12
18	12
19	11
20	14
21	12
22	9
23	16
24	9
25	15
26	10
27	13
28	12
29	12
30	10
31	9
32	15
33	16
34	14

NRO	TEST CONOCIMIENTOS
41	12
42	11
43	10
44	9
45	13
46	7
47	11
48	15
49	9
50	10
51	11
52	12
53	12
54	9
55	11
56	12
57	13
58	12
59	7
60	10
61	6
62	12
63	10
64	9
65	14
66	12
67	10
68	7
69	7
70	12
71	14
72	5
73	15
74	11

35	10
36	14
37	8
38	10
39	12
40	11

75	6
76	12
77	5
78	10
79	5
80	15



## TEST DE OPINIÓN

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	10	11	12	13	14	15	16
NO SABE/NO OPINA	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Mala información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	8-10 años	Mala información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
MALA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre, Padre, Escuela/Liceo, Médico	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	ENDESACUERDO	SON VARIOS
NO SABE/NO OPINA	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Mala información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	10-12 años	Mala información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	Buena información	ADECUADA	NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Hermanos	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
MALA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Otro: Regular información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO ADECUADA	10-12 años	Mas o menos	Otros: Amigo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Est.de Facultad	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	FAVORABLE	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	No sabe/no opina	NO SABE /NO OPINA	NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	No sabe/no opina	Madre	Mala y desactualizada	Favorable	Favorable	NINGUNO	NINGUNO	DE ACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Padre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE	ENDESACUERDO	SON POCOS

BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Otro: Regular información	NO ADECUADA	NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Otro: Mas información	Escuela/liceo y conocidos	No fue sincero	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	NO ADECUADA	CONDON	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE	ENDESACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Otro: Regular información	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	8-10 años	Otro: Mas información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE AFECTA UNA	DE ACUERDO	SON VARIOS
NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	Buena información	NO ADECUADA	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	12-14 años	Buena información	Madre	Mala y desactualizada	Favorable	NO SABE/NO OPINA	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	NO ADECUADA	OTROS	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	NO SABE/NO OPINA	OTROS	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NINGUNO
MALA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	Buena información	NO ADECUADA	NINGUNO	NO ADECUADA	12-14 años	Buena información	Est de Facultad	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	DESFAVORABLE	EN DESACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	OTROS	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Desfavorable	Favorable	OTROS	FAVORABLE	EN DESACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	OTROS	FAVORABLE	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	No sabe/no opina	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	10-12 años	No sabe/no opina	Amigos	Mala y desactualizada	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE	DE ACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	OTRO: parche hormonal	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Médico	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	OTROS: Parche hormonal	FAVORABLE	EN DESACUERDO	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre, Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Desfavorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO ADECUADA	CONDON	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE	EN DESACUERDO	SON POCOS

		S														
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Madre, Padre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre, Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Códon	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Nadie	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
MALA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	OTRO: Ligadura de trompas	NO ADECUADA	12-14 años	Buena información	Amigos	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	OTROS: Ligadura de Trompas	FAVORABLE	DE ACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Madre y Profesores del Colegio	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre, Médico, Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE	DE ACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Médico	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Madre, Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO

BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	PASTILLAS	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	PASTILLAS	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	OTROS	ADECUADA	OTROS	Buena información	Otros	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	OTROS	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Otros	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	Píldora de Emergencia	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre, Padre, Médico	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Píldora de Emergencia	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON POCOS
NO SABE/NO OPINA	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	No sabe/no opina	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	12-14 años	No sabe/no opina	Nadie	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDÓN Y PASTILLAS	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Condón y Pastillas	FAVORABLE	EN DESACUERDO	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDÓN	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Madre	No sabe/no opina	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE	EN DESACUERDO	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	INYECCIÓN	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Médico y Obstetrix	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Inyección	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
MALA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	No sabe/no opina	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO ADECUADA	12-14 años	No sabe/no opina	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA	NO TUVE	DE	No	NO	NO USO	ADECU	8-10	No	Escuela/lice	No	Favorabl	Desfavor	Otros	NO	NO	NINGU

INFORMACIÓN	RELACIONES SEXUALES	ACUERDO	sabe/no opina	SABE/NO OPINA	NINGUNO	ADA	años	sabe/no opina	o	sabe/No opina	e	able		SABE/NO OPINA	SABE/NO OPINA	NO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Otros	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	Condón, Pastillas	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Amigos	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
MALA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDON	NO ADECUADA	12-14 años	Buena información	Amigos	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	Condón	FAVORABLE	EN DESACUERDO	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	Buena información	NO ADECUADA	NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Hermanos	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Médico	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	INYECCION	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Mala información	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	12-14 años	Mala información	Amigos	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	CONDON	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Madre, Padre, Médico, Est de Facultad	Buena y oportuna	Favorable	NO SABE/NO OPINA	PASTILLAS	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	CONDON	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	CONDON	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Otro: Profesora	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	CONDON	FAVORABLE	EN DESACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	CONDON	FAVORABLE	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
MALA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES	NO TUVE RELACIONES	Otro: Regular informa	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO ADECUADA	12-14 años	Otro: Mas informa	Madre, Hermanos, Escuela/lice	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO

	SEXUALES	SEXUALES	buena información	OPINA				buena información	o							NO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	PASTILLAS	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Madre, Hermanos, Médico	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	PASTILLAS	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	Buena información	NO ADECUADA	NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Otros	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	CONDON	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Nadie	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Madre, Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
NO SABE/NO OPINA	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	No sabe/no opina	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	12-14 años	No sabe/no opina	Otro: Cuñado	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
NO SABE/NO OPINA	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	8-10 años	Buena información	Nadie	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
MALA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Otro: Mas información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO ADECUADA	12-14 años	Otro: Mas información	Nadie	Mala y desactualizada	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	OTRO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	PASTILLAS, INYECCIÓN	DESFAVORABLE	EN DESACUERDO	SON POCOS
MALA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Otro: Mas información	ADECUADA	CONDON	NO ADECUADA	OTROS	Otro: Mas información	Otros	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	CONDON	FAVORABLE	NO SABE/NO OPINA	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES	NO TUVE RELACIONES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO

	SEXUALES	SEXUALES		OPINA												NO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Otros	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Otro: Mas información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Otro: Mas información	Escuela/liceo, Amigos	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	DE ACUERDO	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Madre	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NINGUNO
NO ADECUADA	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Mala información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO ADECUADA	12-14 años	Mala información	Amigos	Mala y desactualizada	Desfavorable	Favorable	Otros	DESFAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
NO SABE/NO OPINA	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	12-14 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	OTROS	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Médico	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	OTROS	FAVORABLE	EN DESACUERDO	NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	OTROS	Buena información	Madre	No sabe/No opina	Favorable	Desfavorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	FAVORABLE	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	No sabe/no opina	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	No sabe/no opina	Madre	No sabe/No opina	Favorable	Favorable	INYECCIÓN	NO SABE/NO OPINA	EN DESACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA	NO TUVE	NO TUVE	Buena	NO	NO USO	ADECU	10-12	Buena	Madre	Buena y	Favorabl	Favorabl	NINGUNO	NO	EN	NO

INFORMACIÓN	RELACIONES SEXUALES	RELACIONES SEXUALES	información	SABE /NO OPINA	NINGUNO	ADA	años	información		oportuna	e	e		SABE/NO OPINA	DESACUERDO	USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Madre	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NINGUNO	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Buena información	Hermanos	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	12-14 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	NO SABE/NO OPINA	CONDON	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	No sabe/no opina	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	OTROS	No sabe/no opina	Padre	Buena y oportuna	Favorable	NO SABE/NO OPINA	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	NO SABE/NO OPINA	NO USO NINGUNO
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Mala información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	8-10 años	Mala información	Amigos	Mala y desactualizada	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	SON VARIOS
BUENA INFORMACIÓN	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	NO TUVE RELACIONES SEXUALES	Buena información	NO SABE /NO OPINA	NO USO NINGUNO	ADECUADA	10-12 años	Buena información	Escuela/liceo	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	NINGUNO	NO SABE/NO OPINA	DE ACUERDO	SON POCOS
BUENA INFORMACIÓN	DE ACUERDO	DE ACUERDO	Buena información	ADECUADA	OTROS	ADECUADA	OTROS	Buena información	Otros	Buena y oportuna	Favorable	Favorable	OTROS	FAVORABLE	DE ACUERDO	SON VARIOS