



## **ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

USO DE LOS METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES Y  
SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN EL  
CENTRO DE SALUD ENRIQUE MILLA OCHOA

**Línea de investigación:**

**Salud Pública**

Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública

**Autora**

Silvera Oré, Isabel Estela

**Asesor**

Torres Prada, Estrella Rosanna  
(ORCID: 0000-0003-4947-1658)

**Jurado**

Bello Vidal, Catalina Olimpia  
Paredes Campos, Felipe Jesús  
Landauro Rojas, Isolina Gloria

**Lima - Perú**

**2022**

**Referencia:**

Silvera, I. (2022). *Uso de los métodos de planificación familiar en adolescentes y su relación con la prevención de embarazos no deseados en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa [Tesis de maestría en la Universidad Nacional Federico Villarreal]*. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6453>



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

USO DE LOS METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES Y  
SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN EL  
CENTRO DE SALUD ENRIQUE MILLA OCHOA

Línea de investigación: Salud Pública

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública

Autora

Silvera Oré, Isabel Estela

Asesor

Torres Prada, Estrella Rosanna

Código ORCID-0000-0003-4947-1658

Jurado

Bello Vidal, Catalina Olimpia

Paredes Campos, Felipe Jesús

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Lima – Perú

2022

### **Dedicatoria**

A Dios padre por haberme iluminado y dado fe para llegar a la meta que es culminar con mi graduación.

A mis padres por la educación que me dieron con amor y a mi familia quienes estuvieron siempre dándome ánimos.

### **Reconocimiento**

Mi especial reconocimiento para los distinguidos Miembros del Jurado:

Dra. Bello Vidal, Catalina Olimpia

Dr. Paredes Campos, Felipe Jesús

Mg. Isolina Gloria Landauro Rojas

Por su criterio objetivo en la evaluación de este trabajo de investigación.

Asimismo, mi reconocimiento para mi asesora:

Mg. Torres Prada, Estrella Rosanna

Por las sugerencias recibidas para el mejoramiento de este trabajo.

## Índice

Cáratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Reconocimiento .....	iii
Índice .....	iv
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema .....	2
1.2. Descripción del problema.....	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. <i>Problema general</i> .....	3
1.3.2. <i>Problemas específicos</i> .....	4
1.4. Antecedentes.....	4
1.4.1. <i>Antecedentes nacionales</i> .....	4
1.4.2. <i>Antecedentes internacionales</i> .....	6
1.5. Justificación de la investigación .....	9
1.6. Limitaciones de la investigación .....	10
1.7. Objetivos.....	10
1.7.1. <i>Objetivo general</i> .....	10
1.7.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	10
1.8. Hipótesis .....	11
1.8.1. <i>Hipótesis general</i> .....	11

1.8.2. Hipótesis específicas .....	11
II. MARCO TEÓRICO .....	13
2.1. Marco conceptual.....	13
III. MÉTODO .....	18
3.1. Tipo de investigación.....	18
3.2. Población y muestra.....	19
3.3. Operacionalización de las variables.....	20
3.4. Instrumentos .....	21
3.5. Procedimientos .....	21
3.6. Análisis de datos .....	23
3.7. Consideraciones éticas.....	23
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	54
VI. CONCLUSIONES .....	56
VII. RECOMENDACIONES.....	57
VIII. REFERENCIAS.....	58
IX. ANEXOS .....	62
Anexo A. Matriz de consistencia .....	64
Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	65
Anexo C. Validación de instrumento por juicio de expertos .....	70

## Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables.....	20
Tabla 2. Estadísticas de fiabilidad.....	22
Tabla 3. Caracterización de la muestra de estudio.....	25
Tabla 4. Conocimiento sobre métodos de planificación familiar.....	26
Tabla 5. Aptitudes sobre métodos de planificación familiar.....	26
Tabla 6. Correlación entre el método de planificación familiar y la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”.....	26
Tabla 7. Correlación entre el conocimiento de los tipos de anticonceptivos y la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”.....	27
Tabla 8. Correlación entre el conocimiento de los tipos de anticonceptivos y la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”.....	28
Tabla 9. Frecuencia respecto a la edad .....	30
Tabla 10. Frecuencia respecto al sexo .....	31
Tabla 11. Frecuencia respecto a la religión .....	32
Tabla 12. Frecuencia respecto al grado y sección.....	33
Tabla 13. Frecuencia respecto a si recibieron información sobre métodos anticonceptivos. ....	34
Tabla 14. Frecuencia respecto a de donde obtuvieron información sobre métodos anticonceptivos .....	35
Tabla 15. Frecuencia respecto a que son los métodos anticonceptivos .....	36
Tabla 16. Frecuencia respecto a para que sirven los métodos anticonceptivos.....	37
Tabla 17. Frecuencia respecto a la que métodos anticonceptivos conocen. ....	38
Tabla 18. Frecuencia respecto a los métodos anticonceptivos que se usan más.....	39
Tabla 19. Frecuencia respecto los métodos anticonceptivos que se usan menos. ....	40
Tabla 20. Frecuencia respecto al método anticonceptivo más seguro. ....	41

Tabla 21. Frecuencia respecto a cómo consideran el uso de los anticonceptivos.....	42
Tabla 22. Frecuencia respecto a los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres .....	43
Tabla 23: Frecuencia de los métodos anticonceptivos de uso para el hombre .....	44
Tabla 24: Frecuencia de los métodos que requieren supervisión medica .....	45
Tabla 25: Frecuencia de la información recibida en el colegio acerca de los métodos anticonceptivos de uso para el hombre .....	46
Tabla 26: Frecuencia sobre si estas o no de acuerdo con los métodos anticonceptivos .....	47
Tabla 27: Frecuencia sobre el porqué del uso de los métodos anticonceptivos.....	48
Tabla 28: Frecuencia del uso de algunos métodos anticonceptivos .....	49
Tabla 29: Frecuencia de la acción ante las relaciones sexuales .....	50
Tabla 30: Frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos más seguro .....	51
Tabla 31: Frecuencia del porque el uso de los métodos anticonceptivos .....	52
Tabla 32: Frecuencia de las libertad de los métodos anticonceptivos .....	53
Tabla 33: Frecuencia del acceso a los métodos anticonceptivos. ....	54

## Índice de figuras

Figura 1. Frecuencia respecto a la edad .....	30
Figura 2. Frecuencia respecto al sexo .....	31
Figura 3. Frecuencia respecto a la religión .....	32
Figura 4. Frecuencia respecto al grado y sección .....	33
Figura 5. Frecuencia respecto a si recibieron información métodos anticonceptivos. ....	34
Figura 6. Frecuencia respecto a de donde obtuvieron información sobre métodos anticonceptivos .....	35
Figura 7. Frecuencia respecto a que son los métodos anticonceptivos.....	36
Figura 8. Frecuencia respecto a para que sirven los métodos anticonceptivos.....	37
Figura 9. Frecuencia respecto a la que métodos anticonceptivos conocen.....	38
Figura 10. Frecuencia respecto a los métodos anticonceptivos que se usan más. ....	39
Figura 11. Frecuencia respecto los métodos anticonceptivos que se usan menos. ....	40
Figura 12. Frecuencia respecto al método anticonceptivo más seguro.....	41
Figura 13. Frecuencia respecto a cómo consideran el uso de los anticonceptivos. ....	42
Figura 14. Frecuencia respecto a métodos anticonceptivos de uso para las mujeres. ....	43
Figura 15: Gráfico de frecuencia de métodos anticonceptivos de uso para el hombre.....	44
Figura 16: Gráfico de la frecuencia de los métodos que requieren supervisión medica.....	45
Figura 17: Gráfico de la frecuencia de la información recibida en el colegio acerca de los métodos anticonceptivos de uso para el hombre .....	46
Figura 18: Gráfico de la frecuencia sobre si estas o no de acuerdo con los métodos anticonceptivos .....	47
Figura 19: Gráfico de la frecuencia sobre el porqué del uso de los métodos anticonceptivos .....	48

Figura 20: Gráfico de la frecuencia del uso de algunos métodos anticonceptivos .....	49
Figura 21: Gráfico de la frecuencia de la acción ante las relaciones sexuales .....	50
Figura 22: Gráfico de la frecuencia del uso de métodos anticonceptivos más seguro .....	51
Figura 23: Gráfico de la frecuencia del porque el uso de los métodos anticonceptivos .....	52
Figura 24: Gráfico de la frecuencia de las libertad de los métodos anticonceptivos .....	53
Figura 25: Gráfico de la frecuencia del acceso a los métodos anticonceptivos .....	54

## Resumen

La salud reproductiva es parte de la salud integral y es necesario conocer las necesidades y los problemas que los jóvenes enfrentan para así desarrollar programas de promoción, de protección y de prevención efectivos y eficaces. Por ello el objetivo de la presente investigación fue determinar si el uso de los métodos de planificación familiar en adolescentes contribuye con la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”. La metodología fue de tipo descriptivo porque se limita a la descripción de conceptos, también es correlacional porque tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre las variables estudiadas; cuenta con un enfoque cuantitativo y es de corte transversal, el diseño de investigación es No Experimental. La población estuvo constituida por el total de adolescentes en la jurisdicción del AA.HH. “Enrique Milla Ochoa”, el cual cuenta con 1986 adolescentes asignados al centro de salud de acuerdo al INEI (2018) y la muestra fue de tipo aleatoria-sistemática participaron 322 adolescentes asignados al centro de salud “Enrique Milla Ochoa”. Finalmente se llegó a la conclusión de que el uso de los métodos de planificación familiar en adolescentes contribuirá con la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.642\*\* y la significancia (bilateral) es de 0,000 el que es menor al parámetro teórico de 0,05.

*Palabras clave:* Métodos, planificación familiar, adolescentes, prevención, embarazo.

## Abstract

Reproductive health is part of holistic health and it is necessary to know the needs and problems that young people face so as to develop programs of promotion, protection and prevention effective and efficient. Therefore, the objective of this research was to determine if the use of family planning methods in adolescents would contribute to the prevention of unplanned pregnancies in the “Health Center Enrique Milla Ochoa”. The used methodology was of descriptive type because it is limited to the description of concepts, it is also correlational because it has as purpose to know the relationship or degree of association that exists between the variables studied, with a quantitative approach and is cross-sectional, finally, the research design is Not Experimental. The population was made up of the total of adolescents in the jurisdiction of the AA.HH. “Enrique Milla Ochoa”, which has 1986 adolescents assigned to the health center “Enrique Milla Ochoa,” according to the INEI (2018) and the sample type was random-systematic, and consisted of 322 adolescents assigned to the health center “Enrique Milla Ochoa”. Finally came to the conclusion that the use of family planning methods in adolescents will contribute to the prevention of unplanned pregnancies in the “Health Center Enrique Milla Ochoa”, since it is obtained a coefficient of correlation, Spearman's Rho, which has the value of 0.642\*\* and the sigma (bilateral) is 0.000 which is less than the parameter theoretical of 0.05.

*Key words:* Methods, family planning, adolescents, prevention, pregnancy.

## I. INTRODUCCIÓN

Los servicios de salud sexual y reproductiva tienen como fin brindar orientación y consejería, permitir el acceso a los métodos anticonceptivos y planificación familiar, realizar la prevención, detección y manejo de las enfermedades relacionadas a la salud sexual y reproductiva como las infecciones de transmisión sexual (ITS), el cáncer ginecológico y la violencia basada en género. Es dentro de este panorama que las actividades de anticoncepción y planificación familiar deben cumplir su cometido, de ayudar a las personas a alcanzar su fecundidad deseada y contribuir a su desarrollo dentro de una sociedad cada vez más exigente y competitiva.

La planificación familiar es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a mujeres y hombres en edad fértil, dentro de las cuales se encuentra la información, educación, orientación, consejería y la prescripción y provisión de métodos anticonceptivos, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como el número y el espaciamiento entre ellos. El uso de métodos de planificación familiar en adolescentes es un tema que ha cobrado gran importancia en nuestro país debido al alto porcentaje que muestra que 26% de las adolescentes entre 15 y 19 años no usan algún método anticonceptivo (ENDES 2021). Por otra parte, el inicio de la actividad sexual en adolescentes ocurre cada vez a edades más tempranas. (Carmona 2017).

De acuerdo a las estadísticas descritas por estudios realizados a nivel mundial, existe un alto nivel de mujeres que no hacen uso de ningún método anticonceptivo. (OMS 2019). Y este es un factor actual muy importante, que suele causar una alteración en su estado de salud, desde embarazos no deseados hasta consecuencias graves y puede llegar al aborto y en algunos casos hasta la muerte. Se calcula que en los países en desarrollo unos 222 millones de mujeres desean posponer o detener la procreación, pero no utilizan ningún método anticonceptivo, los

motivos son la poca variedad de métodos, el acceso limitado a la anticoncepción, particularmente por parte de los jóvenes, temor a los efectos colaterales, que a veces se han sufrido con anterioridad, oposición por razones culturales o religiosas, servicio de mala calidad y barreras de género.

Es indiscutible que de manera simultánea en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes concurren otros factores, algunos de los cuales tiene como origen la información errónea, al ser suministrada sin los conocimientos suficientes sobre temas y que adquieren los adolescentes ya sea a través de los medios de comunicación, la institución educativa, amigos o familiares.

Este estudio se realizó con el propósito de proporcionar un diagnóstico sobre uso de métodos de planificación familiar en adolescentes y su relación con la prevención de embarazos no deseados y que, a partir de este, se abra la puerta a nuevas investigaciones.

### **1.1. Planteamiento del problema**

El uso de métodos de planificación familiar en adolescentes es un tema que ha cobrado gran importancia en nuestro país debido al alto porcentaje que muestra que 26% de las adolescentes entre 12 y 17 años no usan algún método anticonceptivo. (ENDES 2021). Por otra parte, el inicio de la actividad sexual en adolescentes ocurre cada vez a edades más tempranas, en la actualidad, uno de los problemas medico sociales más importantes que afectan a la juventud es el embarazo no deseado.

En las adolescentes más del 80% de los embarazos no son deseados y más de la mitad de los embarazos no deseados se producen en mujeres que no usan anticonceptivos y la mayor parte del resto de embarazos no deseados se deben al uso incorrecto de los anticonceptivos. Menéndez, et al (2012). Si bien la mayoría de los métodos son conocidos por los adolescentes, la mayoría no los utiliza debido a la falta de información adecuada, a la vergüenza de

adquirirlos, y a la carencia de servicios de salud y consejería que les garanticen una privacidad y confidencialidad merecidas.

Por otro lado, existen trabas objetivas, y son las dificultades a las que se enfrentan los adolescentes y jóvenes para poder acceder a los servicios de anticoncepción y educación sexual. En general, la mayoría de los servicios de planificación familiar no están diseñados para atraer a los jóvenes, y mucho menos, están adaptados a sus características y necesidades.

## **1.2. Descripción del problema**

El embarazo no deseado en adolescentes es un problema de salud pública en países en desarrollo, México lidera con una prevalencia de 77 por mil nacidos vivos; seguido de los países de América central de 66.5 por mil nacidos vivos.

En nuestro país tenemos una prevalencia de 64 por mil nacidos vivos, liderado por el departamento de Loreto que tiene un 32% de embarazo en adolescentes, continua Tumbes con 27%, de la misma forma San Martín con 27.2% y Lima 7.7%; y dentro de ello el distrito de Los Olivos presenta 12.5%, siendo la prevalencia en el AAHH Enrique Milla Ochoa 15.2%, de allí la importancia del abordaje del tema.

En cuanto al uso de los métodos anticonceptivos solo es usada por un 25% de este grupo objetivo en población adolescente en nuestro País.

## **1.3. Formulación del problema**

### ***1.3.1. Problema general***

¿El uso de los métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019?

### **1.3.2. Problemas específicos**

- ¿El conocimiento de tipos de métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019?
- ¿La participación activa del personal de salud se relaciona con las medidas preventivas para embarazos no deseados en adolescentes en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019?
- ¿Cuáles son los conocimientos sobre métodos de planificación familiar en adolescente en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre métodos de planificación familiar en adolescentes en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019?

## **1.4. Antecedentes**

### **1.4.1. Antecedentes nacionales**

Dávalos et al., (2015). En la investigación titulada "Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M MORB Iquitos - 2015", en la ciudad de Iquitos, Perú. El objetivo general de la tesis fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Secundaria Mixta MORB- Iquitos durante el año 2015. Se concluyó que el 82.3% (214) de adolescentes de I.E.S.M. MORB presentaron un nivel de conocimiento inadecuado, mientras que el 17.7% (46) de los adolescentes un nivel de conocimiento adecuado de igual manera. Así como también, el 93.8% (244) de los adolescentes de I.E.S.M. MORB presentaron una actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, y sólo el 6.2% (16) de los adolescentes presentaron actitud de aceptación.

Matamoros y Paredes (2014). En la investigación titulada "Uso correcto de los métodos anticonceptivos en relación al nivel de conocimiento en los adolescentes del 4to y 5to año de educación secundaria de la I. E. Mariscal Castilla- 2013" El objetivo general de la tesis fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y uso correcto de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del 4to y 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa Mariscal Castilla - 2013. Se concluyó que Los adolescentes de la institución educativa mariscal castila, en su gran mayoría conocen los métodos anticonceptivos pero, la gran mayoría de ellos no hacen un uso correcto de los mismos, estos resultados se fundamenta en que los adolescentes encuestados en su mayoría no inician las relaciones coitales, y además de ello los conocimientos que les imparten son demasiado teóricos, y en su mayoría obtenidos en la escuela y luego por sí mismos, en su autoaprendizaje siendo este conocimiento empírico y poco práctico.

Ortiz y Viza (2015). En la investigación titulada "Factores relacionados al conocimiento de planificación familiar en mujeres de edad fértil atendidas en el centro de salud cono sur Juliaca 2015" El objetivo general de la tesis fue determinar los factores relacionados al conocimiento de planificación familiar en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud Cono Sur Juliaca 2015. Se concluyó que el conocimiento de planificación familiar en el 18% tiene alto nivel (15 a 20 puntos), el 46% nivel medio (11 a 14 puntos) y el 36% tienen nivel bajo (10 puntos a menos). En mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud Cono Sur de Juliaca 2015. También Se ha logrado identificar que los factores personales como la edad en el 24% de casos mayores de 35 años, paridad el 18% de casos multípara, grado de instrucción el 18% de casos primaria y ocupación 14% de casos ama de casa.

Vásquez (2015). En la investigación titulada "Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos, puesto de salud Contrapecha Cajamarca 2015." El objetivo general de la tesis fue determinar y analizar la

relación entre la actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez y factores sociales y demográficos. Puesto de salud Contrapecha – Cajamarca 2015. Se concluyó que los principales factores sociales y demográficos identificados son la edad donde la mayoría (48%) de adolescentes embarazadas se encuentran entre 16 y 17 años, estado civil donde la mayor parte (64%) de adolescente son solteras, la zona de procedencia que en este caso un (68%) es de la zona urbana dado que el instrumento fue aplicado en una zona urbanizada, grado de instrucción donde la mayoría (36%) de adolescentes tienen un grado de instrucción de secundaria incompleta, la religión que profesan en este caso es católica para la mayoría (52%) de adolescentes embarazadas y el tipo de familia donde un (44%) de adolescentes embarazadas pertenecen a una familia nuclear.

Fernández (2015). En una investigación titulada “Factores sociodemográficos asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes en el Hospital de apoyo San Francisco, Ayacucho junio - agosto 2015”. El objetivo general de la tesis fue determinar los factores asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes. Hospital de Apoyo de San Francisco, Ayacucho. Junio a agosto 2015. Se concluyó que El 27.8% (47) de adolescentes atendidos en el Hospital de Apoyo de San Francisco iniciaron con las relaciones sexuales y el 72.2% (122) no iniciaron, así como también que los factores asociados ( $P < 0.05$ ) al inicio de las relaciones sexuales en adolescentes atendidos en el Hospital de Apoyo de San Francisco fueron la edad, sexo, tipo de institución educativa, ingreso económico, convivencia familiar y consumo de bebidas alcohólicas.

#### ***1.4.2. Antecedentes internacionales***

Guillen (2015). En la investigación titulada “Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de método anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del

2014” El objetivo general de la tesis fue establecer el nivel de conocimiento y percepción sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años para la prevención de un embarazo no deseado de la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014. Se concluyó que El 65% de los y las adolescentes refieren comprender lo que es la sexualidad y que áreas trata especialmente el embarazo adolescente seguido de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH-SIDA, métodos anticonceptivos, abortos y que a la sexualidad se la mire de una forma más integral, y no únicamente como relaciones sexuales entre el hombre y la mujer ya que para disfrutar de la salud sexual y reproductiva plena y sana, es fundamental una buena educación sexual y recibir una información clara, sin mitos ni prejuicios de ninguna índole.

Muñoz; et al., (2014). En la investigación titulada “Cambios en conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de 15 a 18 años que recibieron y no recibieron capacitación sobre la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar y prevención del embarazo diciembre 2013 – abril 2014” El objetivo general de la tesis fue identificar cambios en conocimientos, actitudes y prácticas en los y las estudiantes de 15 a 18 años que recibieron y no recibieron capacitación de la estrategia ENIPLA. Se concluyó que la capacitación por la estrategia ENIPLA no fue impartida a todos los estudiantes encuestados, como supuestamente se había realizado, pues el 21,87% de los estudiantes de los colegios Asunción y Benigno Malo (colegios capacitados), negaron haberla recibido. Esto evidencia que debían ser capacitados, ellos no recuerdan haberla recibido o simplemente no demuestran el interés necesario.

Pérez, et al., (2017). En la investigación titulada “Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años que asisten al área de planificación familiar del centro de salud de Villa Libertad – Managua Durante el segundo semestre del 2015” El objetivo general de la tesis fue analizar el conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años que asisten al área de

planificación familiar del centro de salud de villa libertad – Managua durante el segundo semestre del 2015. Se concluyó que, según los resultados de los datos sociodemográficos obtenidos en la encuesta, las jóvenes de 18 - 22 años son las que mayormente asisten al área de planificación familiar, en su mayoría procedentes del distrito VII de Managua; son jóvenes que han terminado la educación secundaria, están casadas, trabajan, tiene al menos un hijo, viven con su familia y tuvieron su primer periodo menstrual entre los 11- 13 años.

Robalino (2014). En la investigación titulada “Conocimiento sobre métodos de planificación familiar en adolescentes del bachillerato del Instituto Tecnológico Superior Ismael Pérez Pazmiño del año lectivo 2012 – 2013” El objetivo general de la tesis fue determinar el nivel de conocimiento sobre Métodos de Planificación Familiar en adolescentes del Bachillerato del Colegio Ismael Pérez Pazmiño del año lectivo 2012 – 2013. Se concluyó que Los adolescentes del presente estudio no distan de la realidad nacional ni de la de otros países, ya que un 20,9% de los encuestados habían ya Iniciado su vida sexual activa y a su vez, la adquisición de información sobre métodos de planificación familiar que los entrevistados recibieron provinieron nulamente de los familiares o de algún adulto responsable que los pueda guiar adecuadamente.

Luparello (2014). En la investigación titulada “Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010” *El* objetivo general de la tesis fue Reconocer los determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando durante el año 2010. Se concluyó que los resultados del presente trabajo evidencian en las adolescentes que constituyeron la población el estudio, como frecuente la ausencia de planificación de su embarazo, se observó la presencia de determinantes como: el inicio precoz de las relaciones sexuales, bajo nivel de instrucción, deserción escolar temprana, carencia de

educación sexual integral, menarca precoz, ausencia de comunicación intrafamiliar respecto de temas relacionados con la sexualidad, entre otros.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### ***1.5.1. Justificación teórica***

La presente investigación constituye una referencia teórica, dado que contiene la revisión de teorías validadas de autores reconocidos a nivel internacional, lo cual permitirá contar con información actualizada para trabajos de investigación que consideren las variables de estudio, planificación familiar, factores de riesgo para embarazo no deseado, problemas sociales que generan mayor pobreza al país, dado que el embarazo adolescente está vinculado a baja nutrición durante el periodo de gestación, revertiendo en la salud del futuro bebe, conllevando posteriormente a baja nutrición proteica y calórica, a la anemia crónica, lo cual revierte en su futuro aprendizaje, y ello en bajas expectativas de desarrollo futuro.

### ***1.5.2. Justificación metodológica***

La investigación presenta una metodología para poder replicar el estudio en otros contextos sociales, a fin de validar la información y de esta forma conocer el comportamiento en diferentes realidades de nuestro país, en cada una de las macro regiones.

Así mismo el hecho que los instrumentos estén validados por juicio de expertos y hayan sido sometidos a una prueba piloto para determinar el alpha de cronbach.

### ***1.5.3. Justificación social***

La presente investigación muestra relevancia social debido a que brindará conocimientos de la situación de los adolescentes respecto al uso de métodos de planificación familiar y servirá como base para desarrollar un plan de educación sexual y planificación familiar a fin de contribuir a reducir la incidencia de embarazos no deseados y también de

enfermedades de transmisión sexual. Bird señaló que la pobreza generacional se inicia precisamente en el embarazo adolescente, generando una cadena transgeneracional que no permite salir del ciclo la pobreza.

La información teórica que comprende la investigación ha sido trabajada de manera responsable y científica siguiendo la normativa internacional de la APA séptima edición.

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

El no contar en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa con un espacio diferenciado para la atención exclusiva de los adolescentes que acuden a solicitar información, orientación e insumos de planificación familiar, lo cual los expone a las miradas de adultos prejuiciosos, generando en ellos vergüenza y temores.

A nivel de los padres que inicialmente no aceptaban se aplique el instrumento.

## **1.7. Objetivos**

### ***1.7.1. Objetivo general***

Determinar si el uso de los métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa” 2019

### ***1.7.2. Objetivos específicos***

- Establecer si existe relación directa y estadísticamente significativa entre el conocimiento de los tipos de métodos de planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

- Establecer si existe relación directa y estadísticamente significativa entre la participación activa del personal de salud y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.
- Describir los conocimientos sobre métodos de planificación familiar de adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.
- Describir las actitudes sobre métodos de planificación familiar en adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

## **1.8. Hipótesis**

### ***1.8.1. Hipótesis general***

- H1 Existe relación estadísticamente significativa entre el uso de los métodos de planificación familiar y la prevención de embarazos no deseados en el Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.
- H0 No existe relación estadísticamente significativa entre la participación activa del personal de salud y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

### ***1.8.2. Hipótesis específicas***

- Existe relación directa y estadísticamente significativa entre el conocimiento de los tipos de métodos de planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.
- No Existe relación directa y estadísticamente significativa entre el conocimiento de los tipos de métodos de planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

- Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la participación activa del personal de salud y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.
- No Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la participación activa del personal de salud y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Marco conceptual

#### 2.1.1. *Planificación familiar*

Es el conjunto de prácticas que pueden ser utilizadas por una mujer, un hombre o una pareja de potenciales progenitores, orientadas básicamente al control de la reproducción mediante el uso de métodos anticonceptivos en la práctica de relaciones sexuales. (Guzmán y Medina 2012).

#### 2.1.2. *Métodos anticonceptivos*

Los métodos anticonceptivos son objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja con el fin de evitar un embarazo no planeado. Guzmán y Medina (2012).

#### 2.1.3. *Tipos de métodos anticonceptivos*

**2.1.3.1. Píldoras.** Rodríguez (2009) La píldora es un método en la que las mujeres las toman todos los días para no quedar embarazada. Es segura y eficaz si sabemos usarla correctamente. Dependiendo del tipo de ciclo, se toma durante 21 o 28 días. La píldora es un medicamento para evitar el embarazo y funciona impidiendo que el ovulo madure y salga del ovario. Si se usa correctamente la píldora es un método muy efectivo. De 100 mujeres que la usan durante un año, solo dos pueden quedar embarazadas. La píldora es fácil de conseguir y no interferir con las relaciones sexuales.

Llamada también del día después o píldora postcoital es un método anticonceptivo de emergencia similar a la píldora, pero con mayor cantidad de hormonas. La mujer debe tomar la píldora de emergencia hasta 72 horas después de haber tenido una relación sexual sin protección y, normalmente, debe tomar otras 12 horas más tarde. Dependiendo de en qué

momento del ciclo se encuentre la mujer, la píldora postcoital puede inhibir o retrasar la ovulación o impedir la implantación del huevo fecundado

**2.1.3.2. Inyecciones.** Rodríguez (2009) Es una inyección que se coloca en la nalga y protege del embarazo, a las 24 horas de haberse colocado en la nalga. Funciona impidiendo que el ovulo salga del ovario. Es uno de los métodos más efectivos que existe. Existen varios tipos de inyecciones: las que se colocan cada 3 meses y las que se colocan cada mes. (Albornoz 2017)

**2.1.3.3. Preservativo.** Según Es un anticonceptivo para uso masculino el cual es fabricado por látex muy delgado y resistente. Se colocan sobre el pene erecto. Los condones masculinos pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección. Los condones masculinos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (ETS, incluyendo el VIH SIDA) pasen de un miembro de la pareja al otro. Guzmán y Medina (2012)

Alba y Cabrera (2010) Los condones son recubrimientos delgados de caucho, vinilo o productos naturales que se colocan sobre el pene erecto. Los condones pueden ser tratados con espermicida para ofrecer mayor protección. Estos impiden que los espermatozoides tengan acceso al aparato reproductivo femenino e impiden que los microorganismos (Enfermedades de Transmisión Sexual-ETS-, incluyendo el VIH) pasen de un miembro de la pareja al otro (sólo los condones de látex y vinilo.)

**2.1.3.4. Parches.** El parche es un sistema anticonceptivo transdérmico que contiene norelgestromin 6 mg y etinilestradiol 600 mcg. El parche libera 20 mcg de etinilestradiol y 150 mcg de norelgestromin al día (Evra). Se ha usado el nombre comercial para facilitar la identificación del parche transdérmico combinado ya que hay sólo una alternativa en el mercado nacional. (De la Cruz y Sánchez 2016)

(Arribas 2009) El parche libera diariamente 150 mcg de Norelgestromin y 20 mcg de etinilestradiol. Se colocan tres parches, uno cada semana durante tres semanas, seguidos de una semana libre. Su nombre comercial es Evra, y se ha comercializado en España el año 2003.

**2.1.3.5. Anticonceptivos sub dérmicos.** Implante hormonal compuesto por una varilla del tamaño de una cerilla que se coloca bajo la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva entre 3 y 5 años. Sin embargo, el médico puede retirarlo en cualquier momento y la mujer recuperará la fertilidad en un tiempo mínimo. Eficacia del 99%. Alba y Cabrera (2010)

Es un método anticonceptivo hormonal compuesto por una varilla de pequeño tamaño que se coloca debajo de la piel del brazo de la mujer, ofreciendo protección anticonceptiva durante tres o cinco años. Una vez agotada su efectividad el médico debe retirar el implante. Es el de mayor elección por las pacientes en un 52%, ya que conocen su beneficio y efectos secundarios tanto por la asesoría brindada por parte del personal médico, así como también por los comentarios realizados por parte de las pacientes que ya lo usan. Bastidas (2013)

#### **2.1.4. Embarazos no deseados**

Guzmán y Medina (2012) El embarazo no deseado (también denominado embarazo no previsto, no querido, no planeado, no planificado, inesperado, imprevisto o inoportuno) es aquel que se produce sin el deseo y/o planificación previa y ante la ausencia o fallo de métodos anticonceptivos pre coitales adecuados y la ineffectividad o no administración de métodos anticonceptivos de emergencia posteriores al coito que prevengan un posible embarazo.

**2.1.4.1. Charlas educativas.** Quispe (2007) es la técnica de comunicación verbal de tipo expositiva, por el cual el educador comparte una información a un grupo de

participantes. El tema se desarrolla en forma continua y ordenada, verificando permanentemente que los mensajes sean comprendidos.

**2.1.4.2. Relaciones interpersonales.** Morales, et al. (2007) la asociación con otros humanos, o necesidad de compañía, conocida habitualmente como afiliación, es algo fundamental para garantizar la supervivencia del individuo y de la especie. Los beneficios más señalados de la afiliación, no excluyentes entre sí, son: la comunicación social, la reducción de la ansiedad y la búsqueda de información

Bisquerra (2004) “es una interacción recíproca entre dos o más personas” Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social.

### **2.1.5. Factores de riesgo**

Orihuela (2016) los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes son diversos, así como los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la sexualidad podrían ser elementos que contribuyan a esta problemática acarreado como consecuencia embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual (ITS) y SIDA, proyectos de vida trancos y por ende pobreza que se enraíza en la población joven y futura generación de nuestra sociedad.

**2.1.5.1. Falta de uso de métodos anticonceptivos.** Los adolescentes pueden no recibir educación sexual, carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos o no tener un fácil acceso a su adquisición. También pueden sentirse avergonzados tanto para preguntar como para comprar anticonceptivos.

En muchos casos el uso de métodos anticonceptivos es inadecuado. Muchos adolescentes sin experiencia pueden usar el condón incorrectamente y las adolescentes se olvidan con frecuencia de tomar los anticonceptivos orales. La tasa de fracaso anticonceptivo

(índice de Pearl) es mayor en las mujeres adolescentes, especialmente en las pobres, que en mujeres de más edad.

### **2.1.6. Medidas preventivas**

**2.1.6.1. Elección de métodos anticonceptivos adecuados.** La elección más adecuada de un método anticonceptivo estará condicionada invariablemente por la situación, etapa evolutiva y/o personalidad de la pareja o persona que decide protegerse. Es una decisión personal, cada tipo de anticonceptivo tiene sus ventajas e inconvenientes. Se recomienda que un médico ayude a decidir cuál es mejor para la persona.

**2.1.6.2. Abstinencia.** Es optar por no mantener relaciones sexuales precoces, postergándolas para a un futuro.

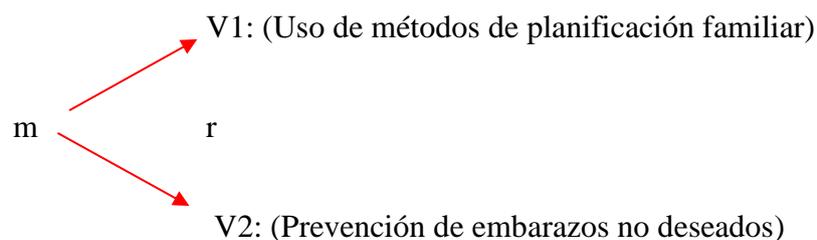
**2.1.6.3. Educción sexual.** Se define como un conjunto de actividades y acciones educativas vinculadas a la salud sexual y reproductiva.

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de investigación

La presente investigación cuenta con un enfoque cuantitativo según lo mencionado por Ramírez, et al., (2007) porque considera como objeto y campos de investigación solo los hechos o fenómenos observables, susceptibles de medición y adopta el método hipotético-deductivo cuyos procedimientos son: la observación, la formulación de hipótesis y posteriormente la contrastación o prueba de hipótesis, finalmente la correlación de variables para conseguir el rigor del método científico.

La presente investigación según Hernández, et al., (2010) es de tipo descriptivo porque se limita a la descripción de conceptos y fenómenos. Correlacional porque tiene como finalidad establecer si existe o no relación que entre dos o más variables. De acuerdo a Morán y Alvarado, (2010) de corte transversal porque recopilan datos en un momento único y Mayurí (2015) indico que el Diseño de investigación es No Experimental, porque no se manipula el factor causal para la determinación posterior en su relación con los efectos y sólo se describen y se analizan su incidencia e interrelación en un momento dado de las variables. Según Hernández, et al., (2010) menciona que son investigaciones no experimentales porque son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural.



Dónde:

m = Muestras tomadas para observaciones

V. 1 = Variable 1

V. 2= Variable 2

r = Correlación

### 3.2. Población y muestra

#### 3.2.1. Población

La población de estudio es el total de adolescentes en la jurisdicción del AA.HH. “Enrique Milla Ochoa”, el cual cuenta con 1986 adolescentes asignados al centro de salud “Enrique Milla Ochoa” de acuerdo al INEI (2018), ya que estos participan de manera exclusiva y cotidiana en las actividades diarias, y se relacionan con las dimensiones que se pretende medir.

#### 3.2.2. Muestra

La muestra de estudio se determinó en 322 adolescentes asignados al centro de salud “Enrique Milla Ochoa”. La muestra fue de tipo aleatoria-sistemática y su tamaño fue calculado usando la siguiente fórmula de población finita con proporciones con un error estimado de 0.05 % y un acierto del 95 %:

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 (N - 1) + z^2 p q} \dots (1)$$

n = Tamaño de muestra.

z = Desviación de la curva normal

p = Probabilidad de éxito (0.5)

q = 1 – p = 0.5

N = Población

e = 0.05 máximo error permitido

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2(1986)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(1986 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 322$$

### 3.3. Operacionalización de las variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de las variables*

VARIABLES	DIMENSIONES	Preguntas del cuestionario	Opciones de respuesta
<b>X. Uso Métodos de planificación familiar</b>	X1. Tipos de métodos anticonceptivos	P7,P8,P4	1=totalmente de acuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.
	X2. Participación activa del personal de salud con los adolescentes	P5,P6	1=totalmente desacuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.
<b>Y. Embarazos no deseados</b>	X3. Factores de riesgo	P1,P2,P3	1=totalmente de acuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.
	X4. Medidas preventivas	P9,P10,	1=totalmente de acuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.

Fuente: Elaboración propia

### 3.4. Instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos utilizados para la presente investigación fueron 2. El primero un cuestionario para explorar los conocimientos y actitudes sobre el uso de métodos de planificación familiar, los que describimos en los resultados, conformado por 21 reactivos con opciones dicotómicas y de opción múltiple, validados por juicio de expertos cuyo análisis de confiabilidad se realizó con un estudio piloto.

El segundo instrumento se construyó en escala Likert, con 10 reactivos, lo que nos permitió correlacionar ambas variables, el instrumento fue validado por juicio de expertos y fue sometido a prueba piloto, obteniendo un alfa de cronbach de 0.863.

**Tabla 2**

*Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,863	20

Fuente: Elaboración Propia

### 3.5. Procedimientos

**Paso 1.-** Sensibilización al personal del establecimiento de salud para la captación y direccionamiento del adolescente al servicio de obstetricia.

**Paso 2.-** Se estableció uno de los dos consultorios del servicio de obstetricia para la atención exclusiva del adolescente asignándosele un horario de atención específico.

**Paso 3.-** Captación del adolescente que visitaba los consultorios de dental, de medicina, nutrición, psicología, enfermería y laboratorio a fin de direccionar para su atención en consultorio de obstetricia.

**Paso 4.-** Asignación de sujetos a la muestra. - para ello se analizó el total de adolescentes que acudieron al establecimiento de salud el último cuatrimestre del 2018, obteniéndose como dato que un total de 1050 adolescentes.

De allí se procedió a dividir este total entre el número de muestra obtenido mediante fórmula para población finita  $n= 322$ , lo que a su vez dio como resultado 3.26, redondeándose esta cifra a 3, y asumiéndola como la constante K para establecer el intervalo de asignación de unidades de muestreo.

Dado que al centro de salud accede la población del AAHH Enrique Milla Ochoa, ubicada en un radio de 4.5 km<sup>2</sup>, lo cual no facilitaba ir a ubicar a cada adolescente del marco muestral que nos proporciona la DIRIS Lima norte, se utilizó como estrategia a fin de obtener una muestra representativa y aleatoria, asignar para la aplicación de los instrumentos a los adolescentes que ingresaban al consultorio según el siguiente orden sistemático generado por el factor de la constante k. que este caso se redondeó a 3; de tal forma que se aplicó las encuestas a los adolescentes según el siguiente ingreso al consultorio:

Al primer, al cuarto, al séptimo, y al décimo y así sucesivamente de acuerdo a la demanda diaria, hasta completar el total de la muestra de 322 sujetos, lo cual se completó a fines del mes de abril.

**Paso 5.-** Si el adolescente era menor de 14 años, se les solicitaba el consentimiento informado al padre o acompañante adulto, de no ser así se le hacía firmar el consentimiento informado al propio adolescente.

### **3.6. Análisis de datos**

Una vez completado los 322 juegos de cuestionarios se procedió a enumerarlos del 1 al 322, a fin de ingresarlos a una base de datos en Excel 2016, para luego migrarlos al SPSS versión 25.0 y proceder a los ajustes respectivos y al análisis de los mismos.

Se procedió a describir los datos de cada variable a estudiar calculando el promedio, la varianza, la desviación estándar y el error estándar.

Para la correlación entre dos variables se utilizó la correlación  $r$  de Spearman, para determinar si existe correlación significativa de las dimensiones con las variables. Porque los datos no tienen distribución normal, lo que se verificó con la prueba KS (Kolmogorov Smirnov)

### **3.7 Consideraciones éticas**

Los aspectos éticos son:

- (a) La tesis cumple con el esquema de la Universidad Nacional Federico Villarreal;
- (b) El objetivo fundamental de la tesis es generar el nuevo conocimiento;
- (c) La tesis es original y auténtica por parte del investigador;
- (d) Los resultados son reales no hubo manipulación de la misma;
- (e) Toda la información es citada respetando la autoría.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 3**

*Caracterización de la muestra de estudio.*

Características de los adolescentes			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Edad</b>	<b>X=</b>	<b>DS=</b>			
13 años			12	3,7	3,7
14 años			55	17,1	20,8
15 años			65	20,2	41
16 años			127	39,4	80,4
17 años			63	19,6	100
<b>Sexo</b>					
Femenino			204	63,4	63,4
Masculino			118	36,6	100
<b>Religión</b>					
Adventista			27	8,4	8,4
Católica			240	74,5	82,9
Evangélica			22	6,8	89,8
Cristiano			31	9,6	99,4
Ninguno			2	0,6	100
<b>Grado de estudios</b>					
1er grado sec			1	0,3	0,3
2do grado sec			48	14,9	27
3ro grado sec			49	15,2	51,8
4to grado sec			120	37,3	112,4
5to grado sec			104	3,5	168
<b>Total</b>			<b>322</b>	<b>100</b>	

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4***Conocimientos sobre métodos de planificación familiar*

<b>Para que sirven los métodos anticonceptivos (4)</b>	
Prevenir enfermedades entre el hombre y mujer	19.25%
Evitar el embarazo	72.67%
Evitar los dolores de la menstruación	3.42%
Desconoce	4.66%
<b>Que métodos anticonceptivos conocen.</b>	
Ritmo, Píldora, T de cobre	24.84%
Inyección, Condón, Óvulos	25.16%
Todas las anteriores	27.64%
Ninguna de las anteriores	22.36%

**Tabla 5***Actitudes sobre métodos de planificación familiar*

<b>Libertad de uso de los métodos anticonceptivos</b>	
SI	93.48%
NO	6.52%

#### 4.1. Contrastación de hipótesis

##### 4.1.1. Hipótesis general

**Ho:** El uso de los métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro De Salud Enrique Milla Ochoa”

**Ha:** El uso de los métodos de planificación familiar no se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”

**Tabla 6**

*Correlación entre el método de planificación familiar y la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”.*

		Métodos de planificación familiar	Prevención de embarazos no deseados
Rho de Spearman	Métodos de planificación familiar	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.000
		N	322
Prevención de embarazos no deseados	Prevención de embarazos no deseados	Coefficiente de correlación	0,642**
		Sig. (bilateral)	.000
		N	322

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** Según los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis general se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.642\*\* y la significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis de trabajo se cumple entonces:

Se acepta la hipótesis de trabajo y se rechaza la hipótesis nula.

#### 4.1.2. Hipótesis Específicas

##### a. *Hipótesis específica 1*

**H<sub>0</sub>:** Existe relación directa y estadísticamente significativa entre el conocimiento de los tipos de métodos de planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

**H<sub>a</sub>:** No existe relación directa y estadísticamente significativa entre el conocimiento de los tipos de métodos de planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

**Tabla 7**

*Correlación entre el conocimiento de los tipos de anticonceptivos y la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”.*

		Conocimiento de los tipos de métodos anticonceptivos	Embarazos no deseados
Rho de Spearman	Conocimiento de los tipos de métodos anticonceptivos	1,000	0,403**
	Sig. (bilateral)	.	0,000
	N	322	322
	Embarazos no deseados	0,403**	1,000
	Sig. (bilateral)	0,000	.
	N	322	322

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** Según los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis específica 1 se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.403\* y significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis de trabajo se cumple de tal forma: Conocer los tipos de métodos anticonceptivos se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”.

**b. Hipótesis específica 2**

**Ho:** Existe relación directa y estadísticamente significativa entre la participación activa del personal de salud y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

**Ha:** No existe relación directa y estadísticamente significativa entre la participación activa del personal de salud y la prevención del embarazo no deseado en los adolescentes del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019.

**Tabla 8**

*Correlación entre la participación activa del personal de salud y la prevención de embarazos no deseados en adolescentes del “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”.*

		Participación activa del personal de salud con los adolescentes	Embarazos no deseados
Rho de Spearman	Participación activa del personal de salud con los adolescentes	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,480**
		N	322
	Embarazos no deseados	Coefficiente de correlación	0,480**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	322

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración Propia

**Interpretación:** Según los resultados obtenidos para comprobar la hipótesis específica 2 se ha obtenido que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.480 y el significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la hipótesis alterna se cumple entonces: La participación activa del personal de salud contribuirán con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”

## 4.2. Análisis e interpretación

De la tabla de frecuencia de edad podemos observar que del total de encuestados un 39.4 % tiene 16 años, un 20.2% tiene 15 años, un 19.6% tiene 17, un 17.1% tiene 14 años y finalmente un 3.7% de los encuestados tienen 3 años.

**Tabla 9**

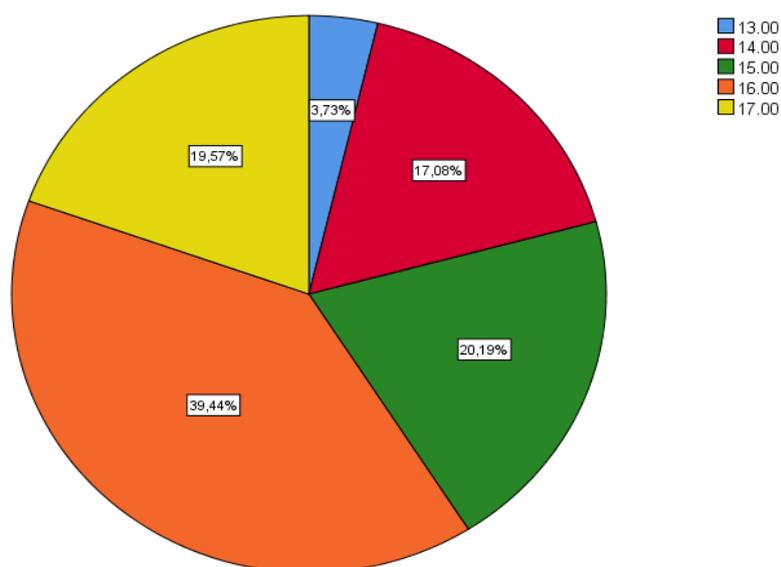
*Frecuencia respecto a la edad*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	13,00	12	3,7	3,7
	14,00	55	17,1	20,8
	15,00	65	20,2	41,0
	16,00	127	39,4	80,4
	17,00	63	19,6	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1**

*Frecuencia respecto a la edad*



Fuente: Elaboración Propia

De la tabla Sexo podemos apreciar que un 63,4% de los encuestados son mujeres y el resto, es decir un 36,6 son hombres.

**Tabla 10**

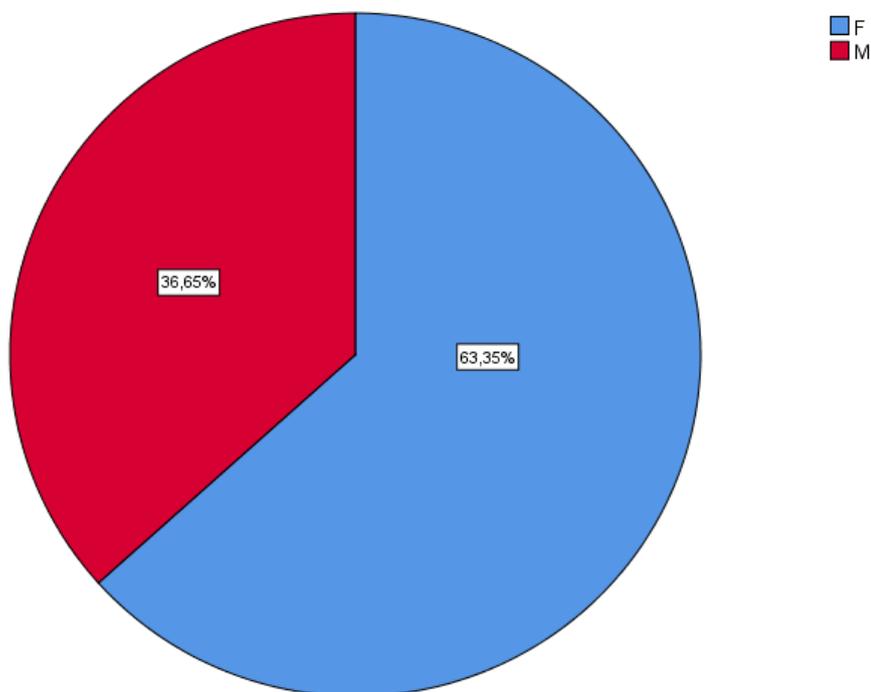
*Frecuencia respecto al sexo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	F	204	63,4	63,4	63,4
	M	118	36,6	36,6	100,0
Total		322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 2**

*Frecuencia respecto al sexo*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a la tabla Religión se puede observar que un 74.5% practican la religión católica, un 9.6% la religión cristiana, un 8.4% la religión adventista, un 6.8% católico y finalmente el 0.6% no practican ninguna de las anteriores.

**Tabla 11**

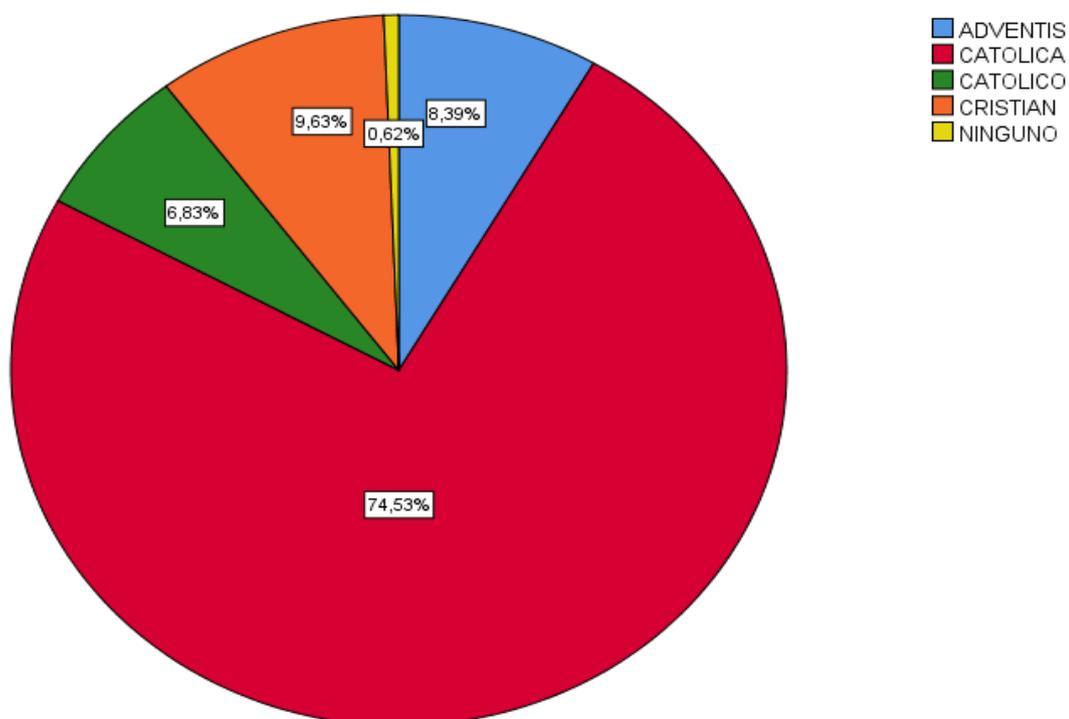
*Frecuencia respecto a la religión*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Adventista	27	8,4	8,4	8,4
	Católica	240	74,5	74,5	82,9
	Evangélica	22	6,8	6,8	89,8
	Cristian	31	9,6	9,6	99,4
	Ninguno	2	,6	,6	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 3**

*Frecuencia respecto a la religión*



Fuente: Elaboración Propia

De la tabla Grado y sección se puede observar que del total de los encuestados un 32% pertenecen al 5°C, un 20.2% pertenecen al 4°B, un 17.1% al 4°C, un 11.5% al 2°C, un 9% al 3°B, un 6.2% al 3°A, un 3.4% al 2°E y finalmente un 0.3% al 1°B y 5°B.

**Tabla 12**

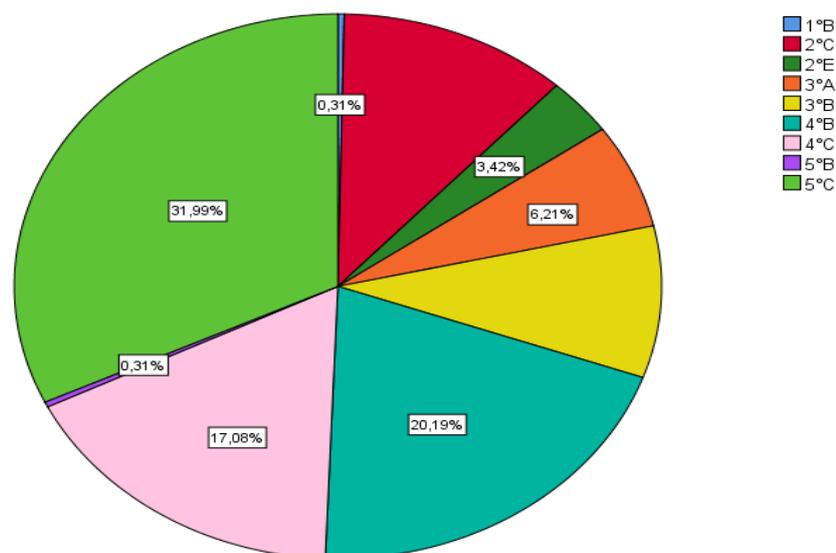
*Frecuencia respecto al grado y sección*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1°B	1	,3	,3	,3
	2°C	37	11,5	11,5	11,8
	2°E	11	3,4	3,4	15,2
	3°A	20	6,2	6,2	21,4
	3°B	29	9,0	9,0	30,4
	4°B	65	20,2	20,2	50,6
	4°C	55	17,1	17,1	67,7
	5°B	1	,3	,3	68,0
	5°C	103	32,0	32,0	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 4**

*Frecuencia respecto al grado y sección*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto al si las personas encuestadas recibieron información respecto a métodos anticonceptivos se puede observar que un 95.3% respondió afirmativamente, mientras que el resto, es decir el 4.7% respondió que no.

**Tabla 13**

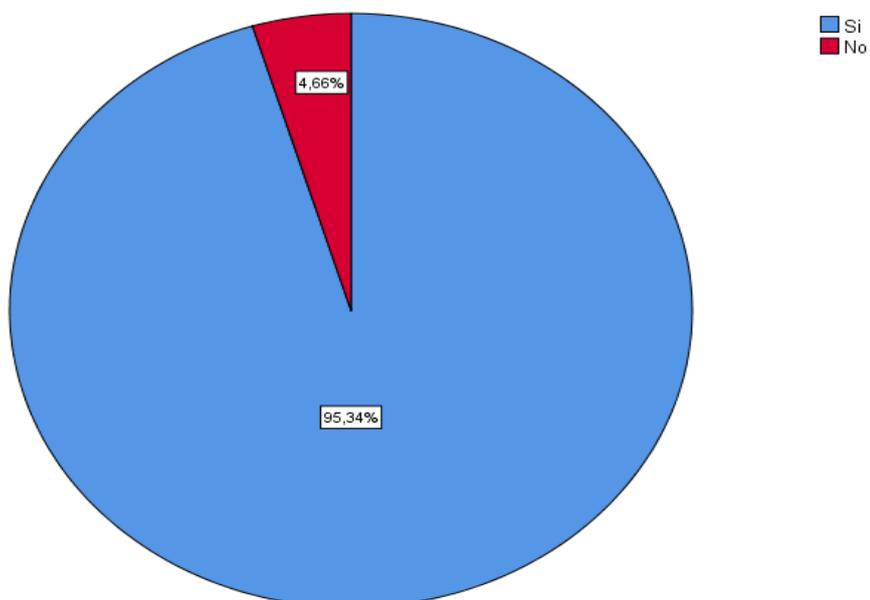
*Frecuencia respecto a si recibieron información sobre métodos anticonceptivos.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si	307	95,3	95,3	95,3
No	15	4,7	4,7	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 5**

*Frecuencia respecto a si recibieron información sobre métodos anticonceptivos.*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a de quien obtuvo información se puede observar que un 11.8% obtuvo información sobre métodos anticonceptivos por medio de revistas, un 10.6% en radios, películas y otros medios, un 9.6% por profesionales de salud y en el colegio, un 8.7% en periódicos, un 8.4% por medio de amigos, un 7.5% por sus padres, un 6.5% por TV y finalmente un 6.2% por libros.

**Tabla 14**

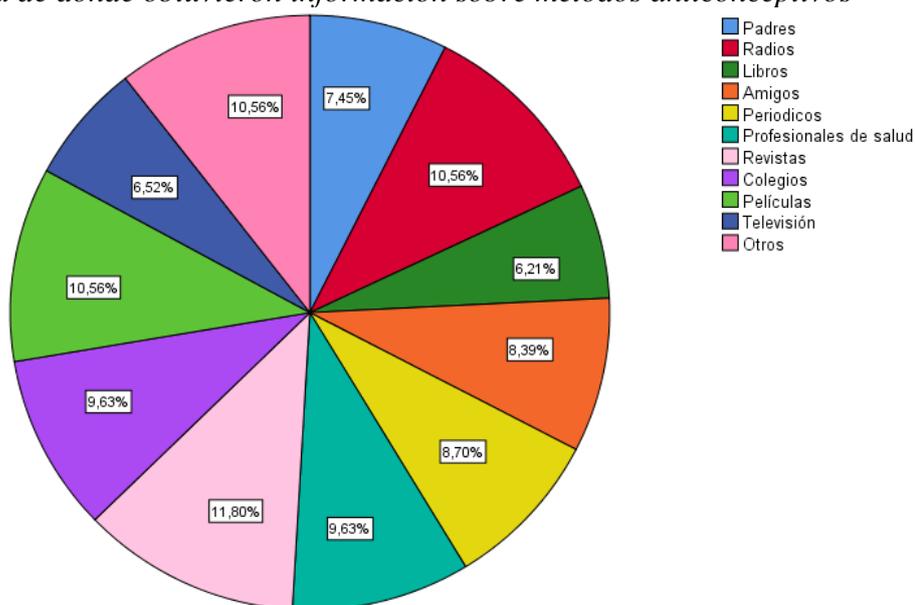
*Frecuencia respecto a de donde obtuvieron información sobre métodos anticonceptivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Padres	24	7,5	7,5	7,5
	Radios	34	10,6	10,6	18,0
	Libros	20	6,2	6,2	24,2
	Amigos	27	8,4	8,4	32,6
	Periódicos	28	8,7	8,7	41,3
	Profesionales de salud	31	9,6	9,6	50,9
	Revistas	38	11,8	11,8	62,7
	Colegios	31	9,6	9,6	72,4
	Películas	34	10,6	10,6	82,9
	Televisión	21	6,5	6,5	89,4
	Otros	34	10,6	10,6	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 6**

*Frecuencia respecto a de donde obtuvieron información sobre métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a la que es un método anticonceptivo; un 62.2% respondió que “Método anticonceptivo” es uso de medicamentos para evitar el embarazo, un 26.4% afirma que es un conjunto de medidas para la planificación familiar, un 9.9% afirma que es evitar relaciones sexuales y finalmente 3.4% desconoce el tema.

**Tabla 15**

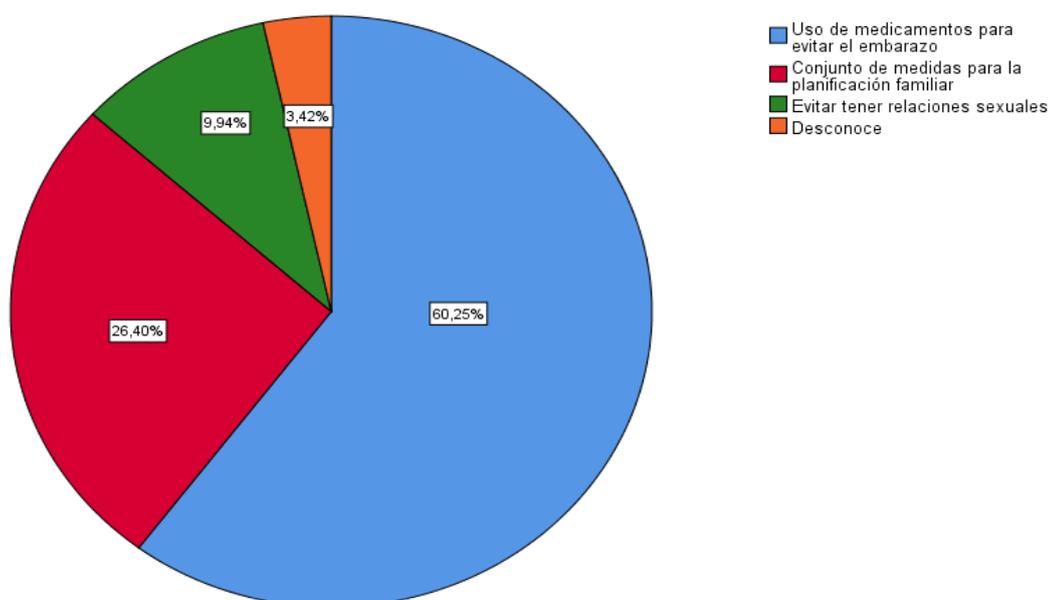
*Frecuencia respecto a que son los métodos anticonceptivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Uso de medicamentos para evitar el embarazo	194	60,2	60,2	60,2
	Conjunto de medidas para la planificación familiar	85	26,4	26,4	86,6
	Evitar tener relaciones sexuales	32	9,9	9,9	96,6
	Desconoce	11	3,4	3,4	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 7**

*Frecuencia respecto a que son los métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a para que sirven los métodos anticonceptivos un 72.7% respondió que sirven para Evitar el embarazo, un 19.3% para Prevenir enfermedades entre el hombre y la mujer, un 4.7% desconoce y finalmente un 3.4% para Evitar los dolores de la menstruación.

**Tabla 16**

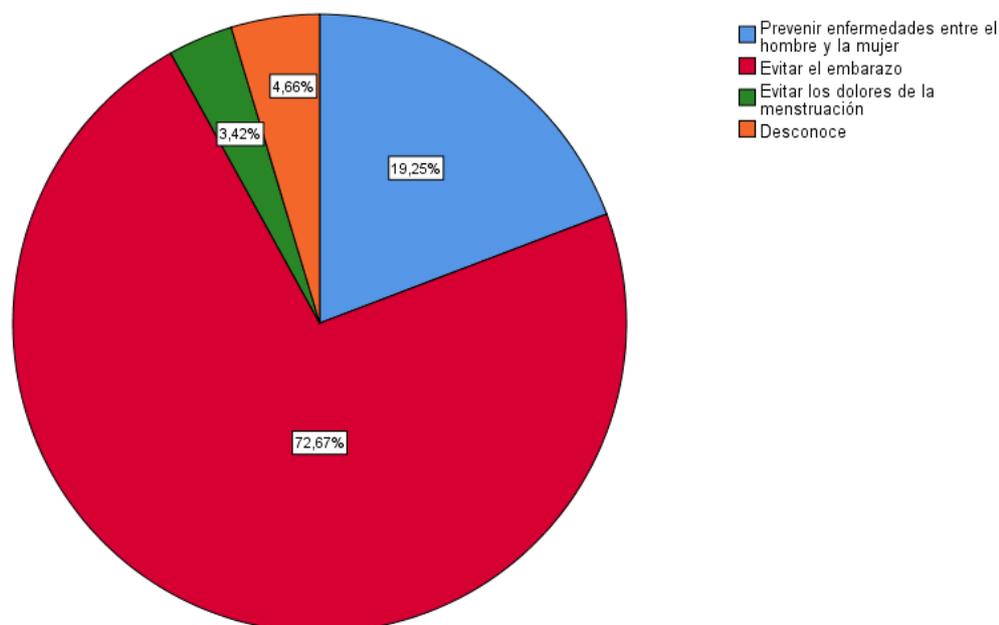
*Frecuencia respecto a para que sirven los métodos anticonceptivos*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Prevenir enfermedades entre el hombre y la mujer	62	19,3	19,3	19,3
Evitar el embarazo	234	72,7	72,7	91,9
Evitar los dolores de la menstruación	11	3,4	3,4	95,3
Desconoce	15	4,7	4,7	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 8**

*Frecuencia respecto a para que sirven los métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a la que métodos anticonceptivos conocen los encuestados, un 25.2% respondió que conoce los métodos de Inyección, Condón, Óvulos, un 24.8% Ritmo, Píldora, T de Cobre un 22.4% Ninguna de las anteriores y finalmente un 27.6% respondió todas las anteriores.

**Tabla 17**

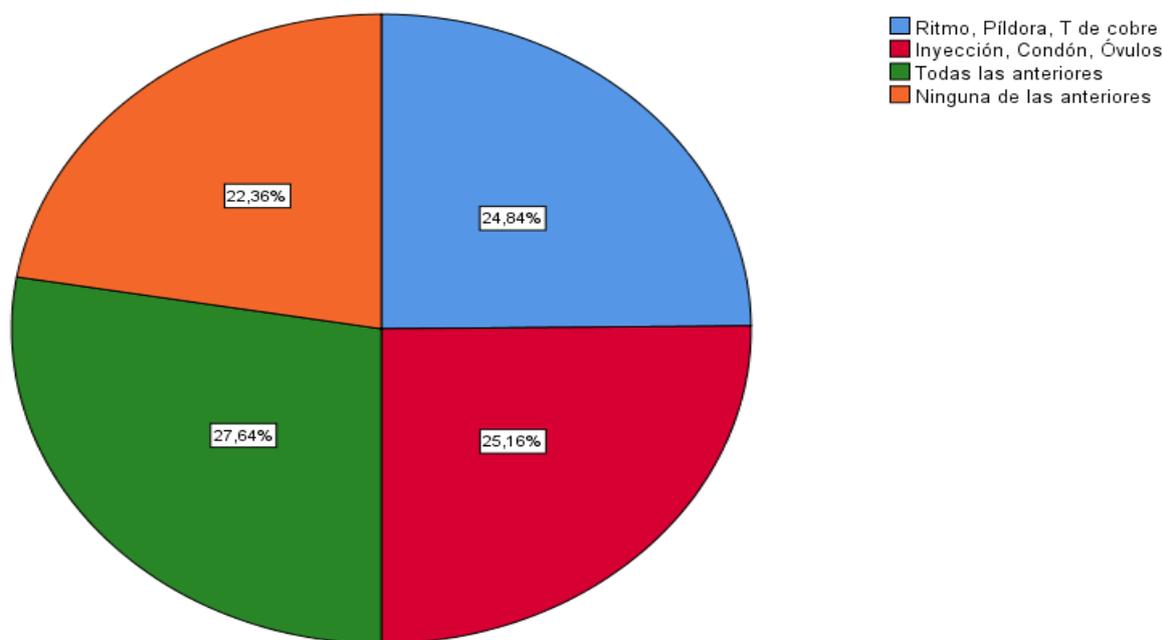
*Frecuencia respecto a la que métodos anticonceptivos conocen.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ritmo, Píldora, T de cobre	80	24,8	24,8	24,8
	Inyección, Condón, Óvulos	81	25,2	25,2	50,0
	Todas las anteriores	89	27,6	27,6	77,6
	Ninguna de las anteriores	72	22,4	22,4	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 9**

*Frecuencia respecto a que métodos anticonceptivos conocen.*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a los métodos anticonceptivos que se usan más, un 13.7% respondió que son las Ampollas, un 12.1% respondió Ritmo y Preservativo, un 11.5% afirmó Duchas vaginales y además desconoce, un 11.2% que son los Óvulos, un 9.9% que es el Coito interrumpido, un 9.3% que es el DIU y finalmente un 8.7% las Píldoras.

**Tabla 18**

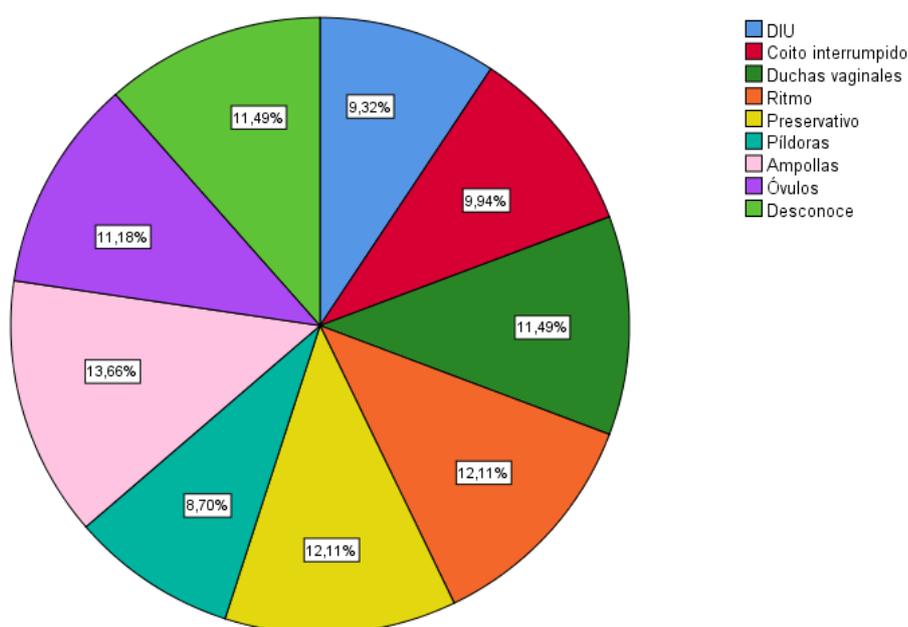
*Frecuencia respecto a los métodos anticonceptivos que se usan más.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido DIU	30	9,3	9,3	9,3
Coito interrumpido	32	9,9	9,9	19,3
Duchas vaginales	37	11,5	11,5	30,7
Ritmo	39	12,1	12,1	42,9
Preservativo	39	12,1	12,1	55,0
Píldoras	28	8,7	8,7	63,7
Ampollas	44	13,7	13,7	77,3
Óvulos	36	11,2	11,2	88,5
Desconoce	37	11,5	11,5	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 10**

*Frecuencia respecto a los métodos anticonceptivos que se usan más.*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto los métodos anticonceptivos que se usan menos, un 13.7% de los encuestados respondieron que son las Píldoras y los Óvulos, un 13.4% que es el DIU, un 13% el Coito interrumpido, un 12.4% el Ritmo, un 11.8% las Ampollas, un 11.2% el Preservativo y finalmente un 10.9% desconoce.

**Tabla 19**

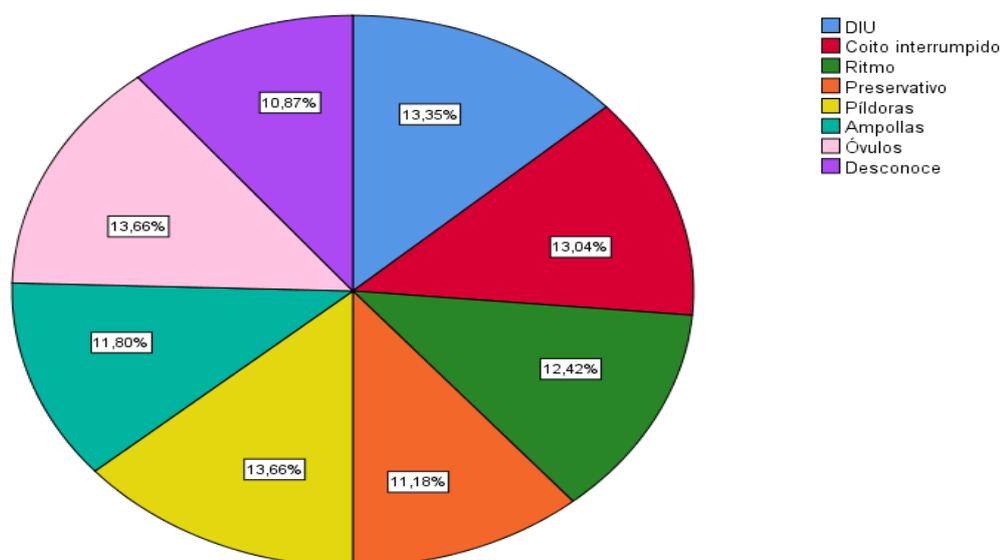
*Frecuencia respecto los métodos anticonceptivos que se usan menos.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
DIU	43	13,4	13,4	13,4
Coito interrumpido	42	13,0	13,0	26,4
Ritmo	40	12,4	12,4	38,8
Preservativo	36	11,2	11,2	50,0
Píldoras	44	13,7	13,7	63,7
Ampollas	38	11,8	11,8	75,5
Óvulos	44	13,7	13,7	89,1
Desconoce	35	10,9	10,9	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 11**

*Frecuencia respecto los métodos anticonceptivos que se usan menos.*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto al método anticonceptivo más seguro, un 23.3% de los encuestados respondieron que es la T de cobre, un 20.5% desconoce el tema, un 19.9% que es el Coito interrumpido, un 18.9% que es la Temperatura basal y finalmente un 17.5% la observación de moco cervical.

**Tabla 20**

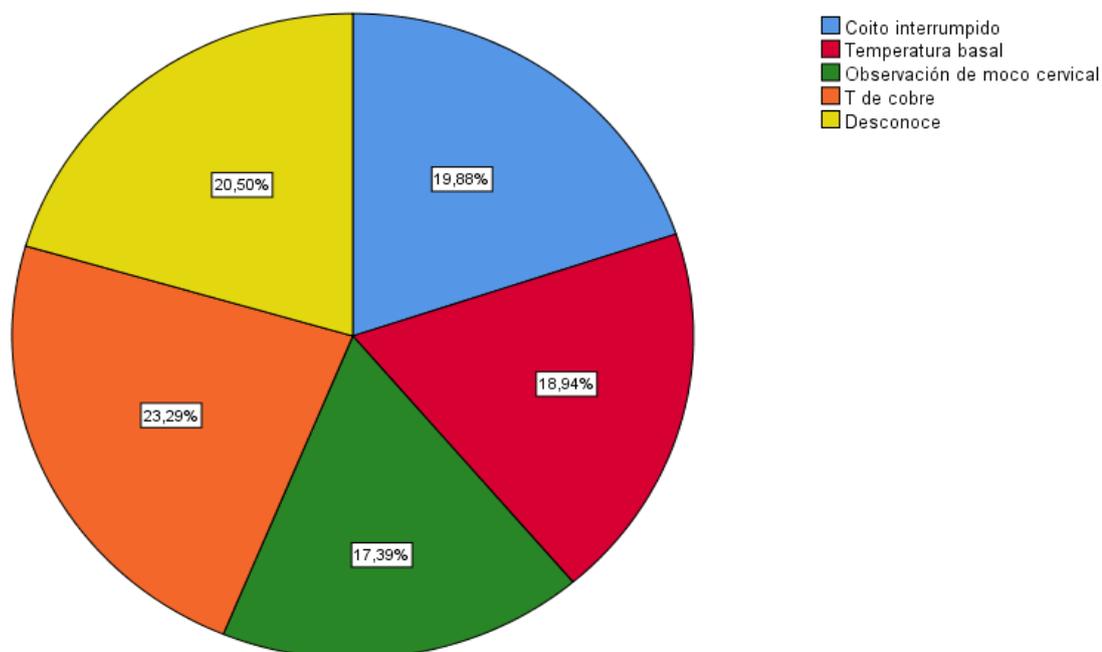
*Frecuencia respecto al método anticonceptivo más seguro.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Coito interrumpido	64	19,9	19,9	19,9
	Temperatura basal	61	18,9	18,9	38,8
	Observación de moco cervical	56	17,4	17,4	56,2
	T de cobre	75	23,3	23,3	79,5
	Desconoce	66	20,5	20,5	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 12**

*Frecuencia respecto al método anticonceptivo más seguro.*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a cómo consideran el uso de los anticonceptivos, un 71.4% de los encuestados respondieron que una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado, un 10.9% que es un acto normal del adolescente, un 8.1% que es un acto pecaminoso e inmoral, un 6.2% desconoce y finalmente un 3.4% considera que solo debe practicarlos el varón.

**Tabla 21**

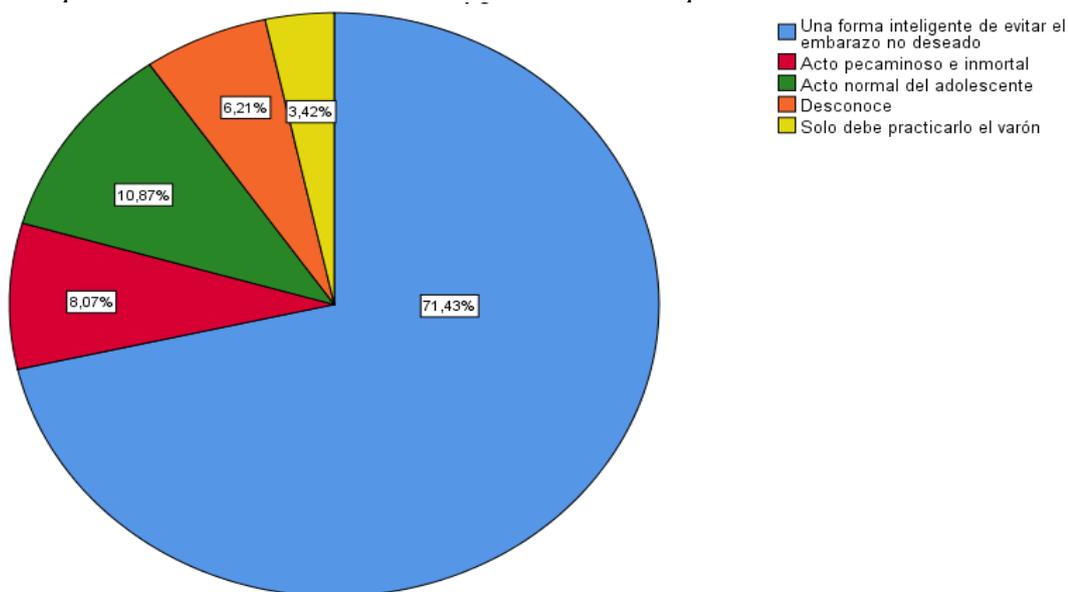
*Frecuencia respecto a cómo consideran el uso de los anticonceptivos.*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado	230	71,4	71,4	71,4
	Acto pecaminoso e inmoral	26	8,1	8,1	79,5
	Acto normal del adolescente	35	10,9	10,9	90,4
	Desconoce	20	6,2	6,2	96,6
	Solo debe practicarlos el varón	11	3,4	3,4	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 13**

*Frecuencia respecto a cómo consideran el uso de los anticonceptivos.*



Fuente: Elaboración Propia

Con respecto a los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres; un 69.6% de los encuestados respondieron que son Píldora, método del ritmo, T de cobre, un 17.7% desconoce el tema, un 9.3% que son Condón, píldora, T de cobre y finalmente un 3.4% el Condón, coito interrumpido, vasectomía.

**Tabla 22**

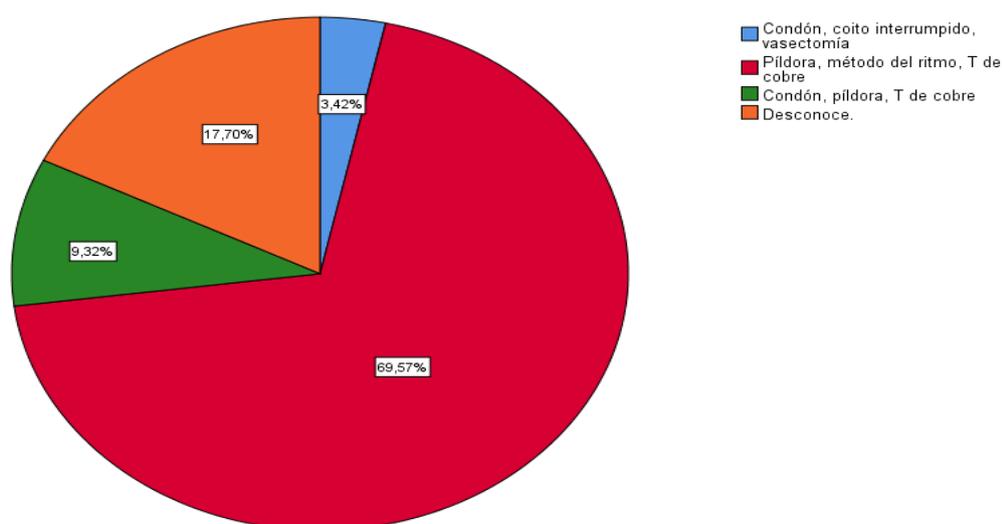
*Frecuencia respecto a los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Condón, coito interrumpido, vasectomía	11	3,4	3,4	3,4
Píldora, método del ritmo, T de cobre	224	69,6	69,6	73,0
Condón, píldora, T de cobre	30	9,3	9,3	82,3
Desconoce.	57	17,7	17,7	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 14**

*Frecuencia respecto a los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres.*



Fuente: Elaboración Propia

Según la Tabla 23 y Figura 5 se puede observar que el 76.1% de los encuestados consideran que los métodos anticonceptivos de uso para el hombre más común es el condón, coito interrumpido, vasectomía mientras que el 23.9% del total de encuestados desconoce de estos métodos.

**Tabla 23**

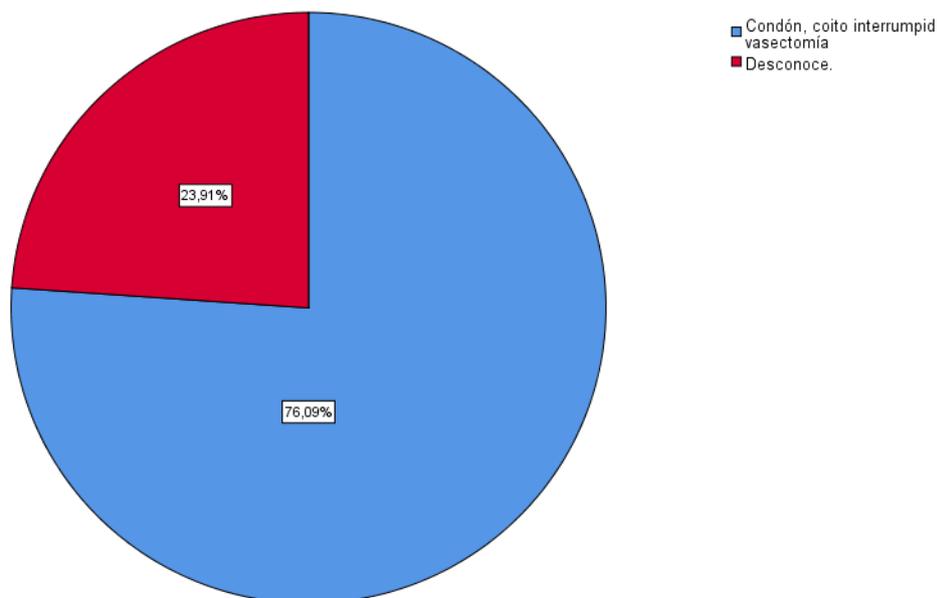
*Frecuencia de los métodos anticonceptivos de uso para el hombre*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Condón, coito interrumpido, vasectomía	245	76,1	76,1	76,1
	Desconoce.	77	23,9	23,9	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 15**

*Gráfico de la frecuencia de los métodos anticonceptivos de uso para el hombre*



Fuente: Elaboración Propia

En lo observado en la Tabla 24 y la figura 6, el 27.6% de los encuestados consideran que la píldora, las inyecciones y la t de cobre necesitan supervisión médica, el 24.5% considera que los métodos del ritmo, coito interrumpido deben tener supervisión médica, el otro 24,5% dicen que la opción a y b requieren supervisión médica, mientras que el 23.3% desconoce de dicha información.

**Tabla 24**

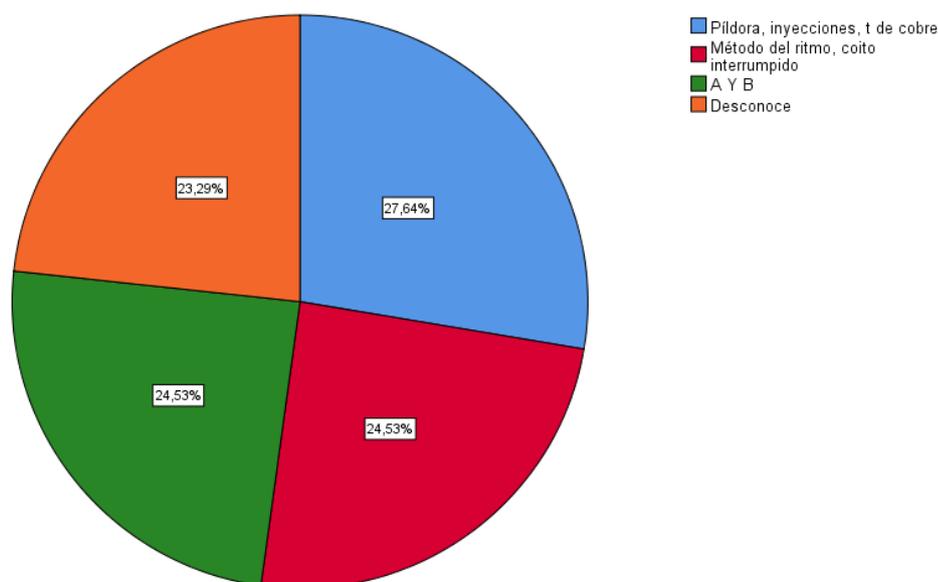
*Frecuencia de los métodos que requieren supervisión medica*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Píldora, inyecciones, t de cobre	89	27,6	27,6	27,6
	Método del ritmo, coito interrumpido	79	24,5	24,5	52,2
	A Y B	79	24,5	24,5	76,7
	Desconoce	75	23,3	23,3	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 16**

*Gráfico de la frecuencia de los métodos que requieren supervisión medica*



Fuente: Elaboración Propia

Según lo observado en la Tabla 25 y figura 17, el 50.9% de los encuestados informan que si recibieron información sobre los métodos anticonceptivos y el 49.1% dicen que no recibieron dicha información.

**Tabla 25**

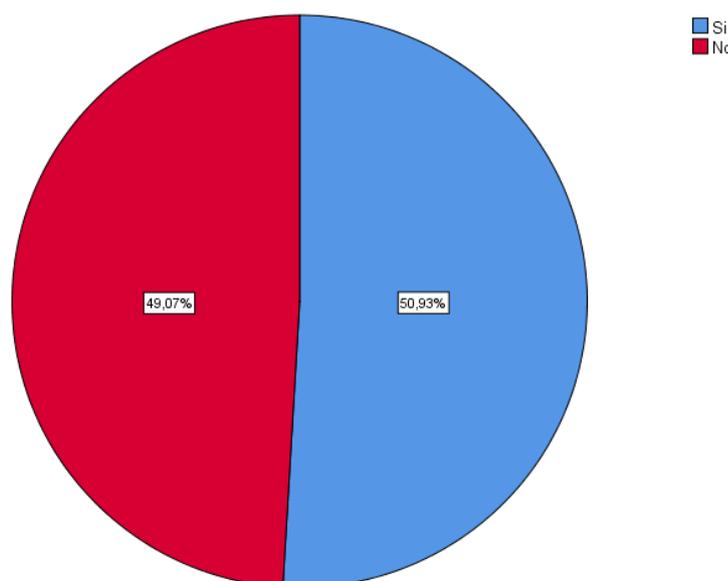
*Frecuencia de la información recibida en el colegio acerca de los métodos anticonceptivos de uso para el hombre*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Si	164	50,9	50,9	50,9
No	158	49,1	49,1	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 17**

*Gráfico de la frecuencia de la información recibida en el colegio acerca de los métodos anticonceptivos de uso para el hombre*



Fuente: Elaboración Propia

Según la Tabla 26 y figura 18 se puede observar que el 51.2% de los encuestados no está de acuerdo con el uso de los anticonceptivos mientras que el 48.8% del resto dicen si estar de acuerdo con dicho uso.

**Tabla 26**

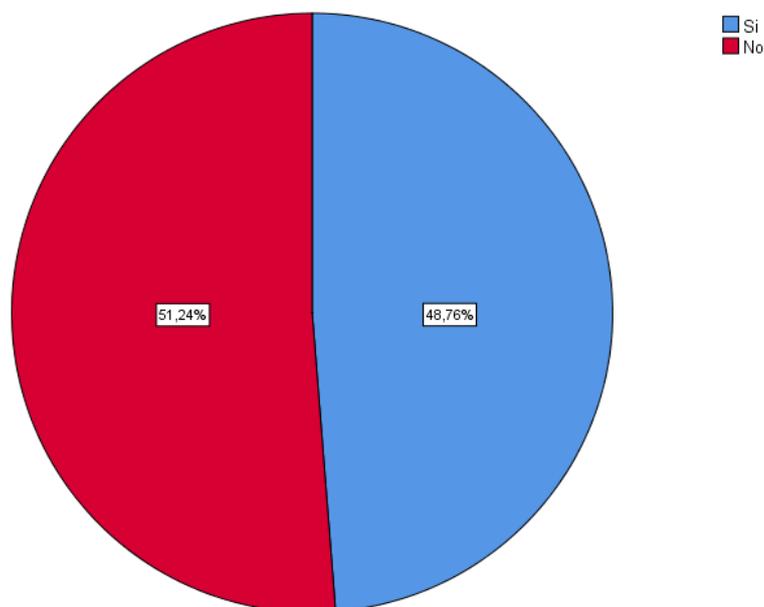
*Frecuencia sobre si estas o no de acuerdo con los métodos anticonceptivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	157	48,8	48,8	48,8
	No	165	51,2	51,2	100,0
Total		322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 18**

*Gráfico de la frecuencia sobre si estas o no de acuerdo con los métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Según lo observado en la Tabla 27 y la figura 7, el 68 % de los encuestados están de acuerdo en usar los métodos anticonceptivos porque evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado, el 22.4% considera usar los métodos anticonceptivos porque permite conseguir una sexualidad libre y el 9.6% de las personas encuestadas hacen uso de este método para evitar contraer enfermedades de transmisión sexual.

**Tabla 27**

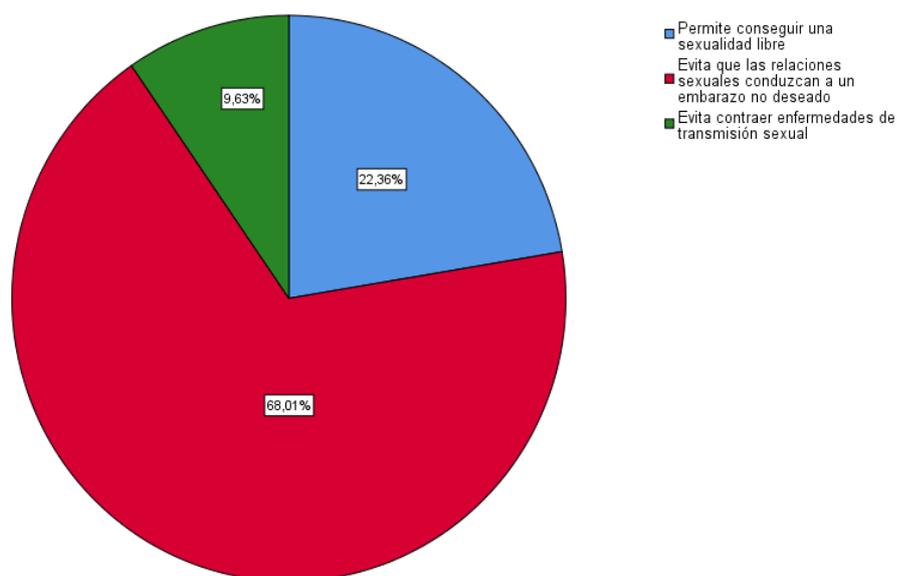
*Frecuencia sobre el porqué del uso de los métodos anticonceptivos*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Permite conseguir una sexualidad libre	72	22,4	22,4	22,4
Evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado	219	68,0	68,0	90,4
Evita contraer enfermedades de transmisión sexual	31	9,6	9,6	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 19**

*Gráfico de la frecuencia sobre el porqué del uso de los métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Según lo que se puede observar en la Tabla 28 y en la figura 8, el 65.8% de los encuestados dicen que no han tratado de usar los métodos anticonceptivos y el 34.2% del total de los encuestados si hacen uso de los métodos conceptivos.

**Tabla 28**

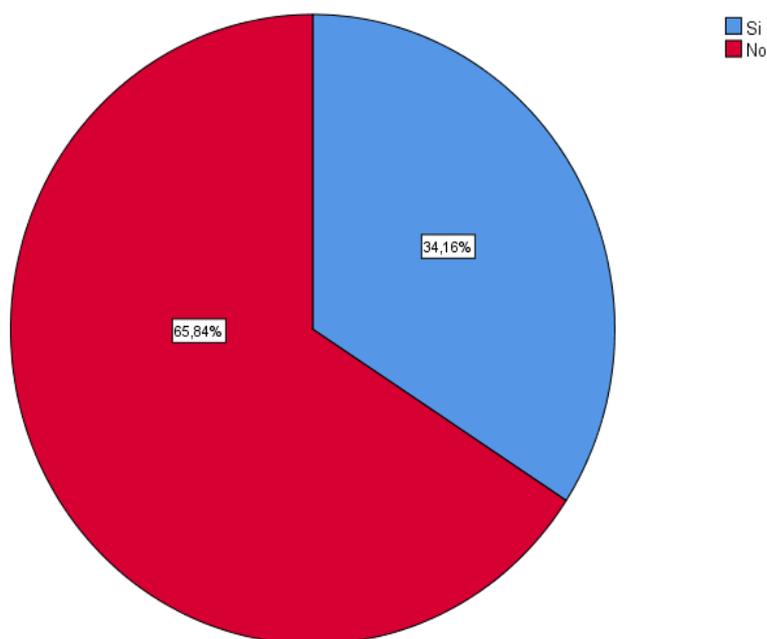
*Frecuencia del uso de algunos métodos anticonceptivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	110	34,2	34,2	34,2
	No	212	65,8	65,8	100,0
Total		322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 20**

*Gráfico de la frecuencia del uso de algunos métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Según lo observado en la Tabla 29 y figura 21, el 26.1% dicen que si tuvieran relaciones sexuales contraerían matrimonio, el 25.5% de los encuestados dicen que no tomarían ninguna medida preventiva al tener relaciones sexuales, el 24.8% opina que al tener relaciones sexuales se cuidarían con algún método anticonceptivo y el 23.6% del resto dicen desconocer acerca del tema.

**Tabla 29**

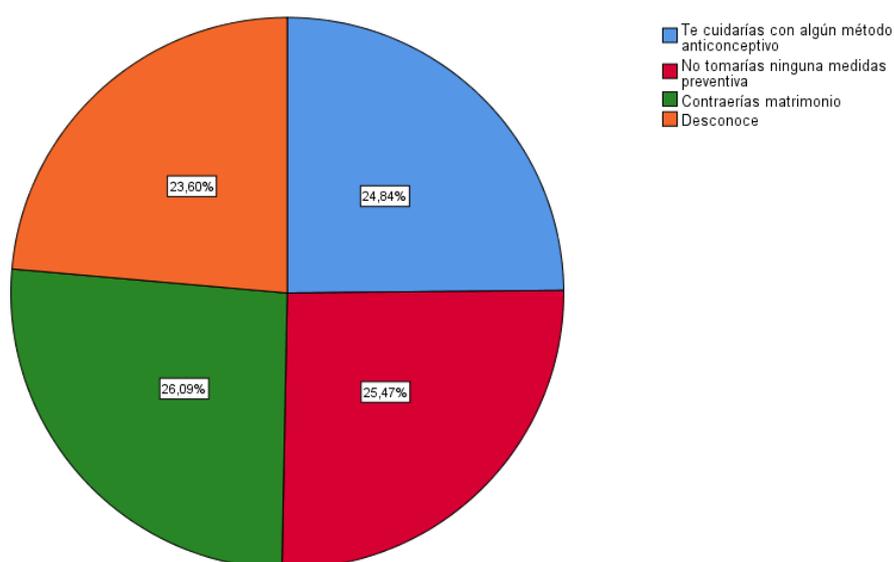
*Frecuencia de la acción ante las relaciones sexuales*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Te cuidarías con algún método anticonceptivo	80	24,8	24,8	24,8
	No tomarías ninguna medidas preventiva	82	25,5	25,5	50,3
	Contraerías matrimonio	84	26,1	26,1	76,4
	Desconoce	76	23,6	23,6	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 21**

*Gráfico de la frecuencia de la acción ante las relaciones sexuales*



Fuente: Elaboración Propia

En la Tabla 30 y figura 22 se observa los porcentajes acerca del método anticonceptivo más seguro para los encuestados: 15.5% preservativo, 13.4% píldoras, 13% Ritmo, 13% desconoce acerca de los métodos anticonceptivos, 12.1% óvulos, 11.8% DIU, 10.6 coito interrumpido y el 10.6% ampollas.

**Tabla 30**

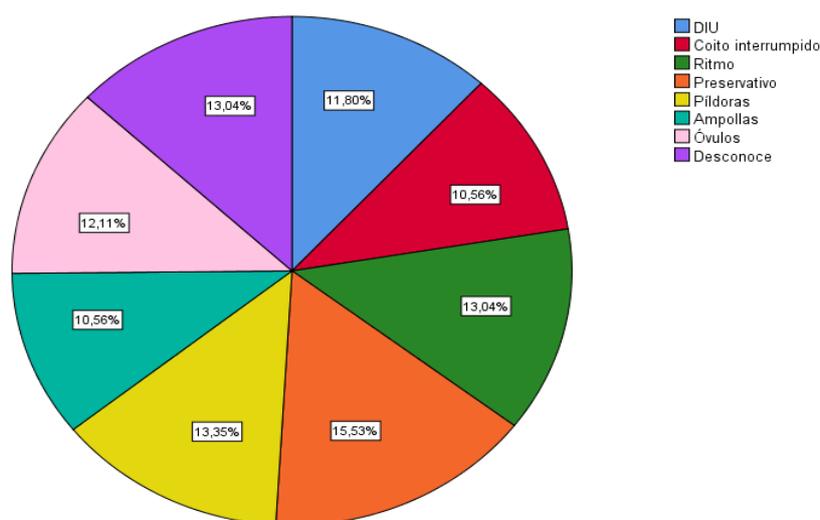
*Frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos más seguro*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DIU	38	11,8	11,8	11,8
	Coito interrumpido	34	10,6	10,6	22,4
	Ritmo	42	13,0	13,0	35,4
	Preservativo	50	15,5	15,5	50,9
	Píldoras	43	13,4	13,4	64,3
	Ampollas	34	10,6	10,6	74,8
	Óvulos	39	12,1	12,1	87,0
	Desconoce	42	13,0	13,0	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 22**

*Gráfico de la frecuencia del uso de los métodos anticonceptivos más seguro*



Fuente: Elaboración Propia

En lo observado en la Tabla 31 y figura 23, el 84.2% de los encuestados dicen que usarían un método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados, el 7.1% dicen usarlo para evitar enfermedades de transmisión sexual, el 5.3% harían uso de un método para dar comodidad a su pareja mientras que el 3.4% dicen desconocer el uso de los métodos anticonceptivos.

**Tabla 31**

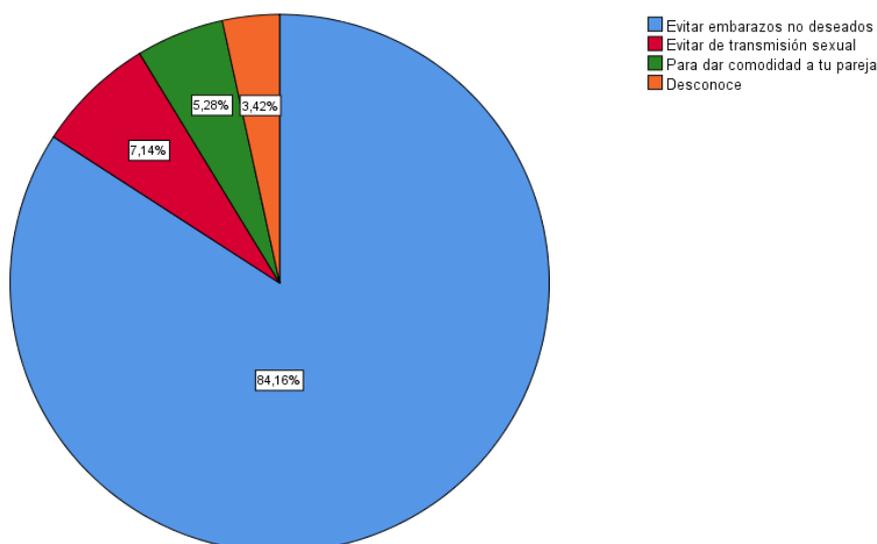
*Frecuencia del porque el uso de los métodos anticonceptivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Evitar embarazos no deseados	271	84,2	84,2	84,2
	Evitar de transmisión sexual	23	7,1	7,1	91,3
	Para dar comodidad a tu pareja	17	5,3	5,3	96,6
	Desconoce	11	3,4	3,4	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 23**

*Gráfico de la frecuencia del porque el uso de los métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Según lo observado en la Tabla 32 y en la figura 9, el 93.5% opina que el uso de los métodos anticonceptivos debe ser libre mientras que el 6.5% del resto de encuestados dicen que no debe ser libre, sino que debe ser condición de edad y sexo.

**Tabla 32**

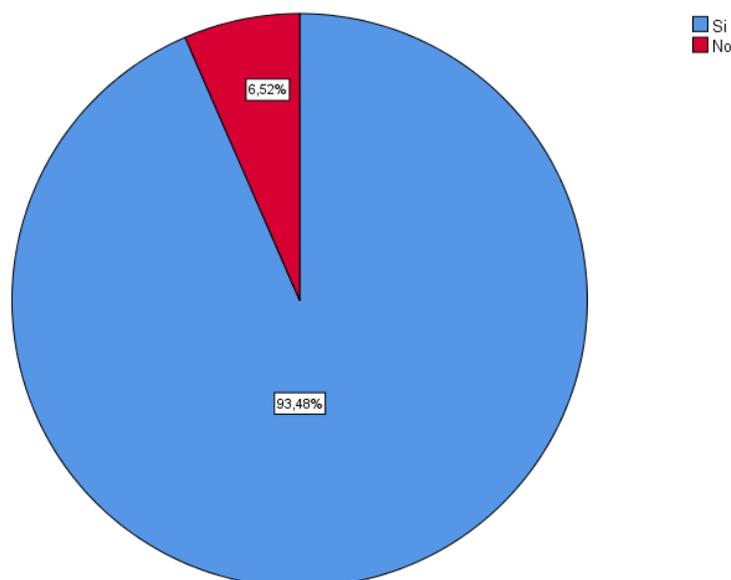
*Frecuencia de la libertad de uso de los métodos anticonceptivos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	301	93,5	93,5	93,5
	No	21	6,5	6,5	100,0
	Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 24**

*Gráfico de la frecuencia de la libertad de los métodos anticonceptivos*



Fuente: Elaboración Propia

Según lo que se puede observar en la Tabla 30 y en la figura 21, el 70.2% de los encuestados dicen que todos deben tener acceso a los métodos anticonceptivos, el 25.2% considera que solo los solteros pueden tener acceso y el 4.7% considera que ninguno de los anteriores puede tener accesos al uso de los métodos anticonceptivos.

**Tabla 33**

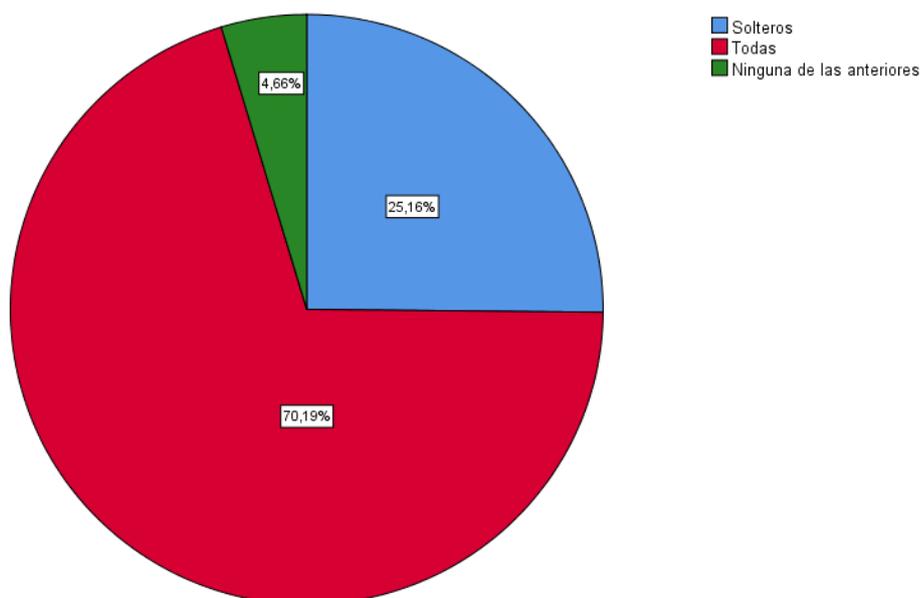
*Frecuencia del acceso a los métodos anticonceptivos.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Solteros	81	25,2	25,2	25,2
Todas	226	70,2	70,2	95,3
Ninguna de las anteriores	15	4,7	4,7	100,0
Total	322	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

**Figura 25**

*Gráfico de la frecuencia del acceso a los métodos anticonceptivos.*



Fuente: Elaboración Propia

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Guillen (2015). En la investigación titulada “Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de método anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014” El objetivo general de la tesis fue establecer el nivel de conocimiento y percepción sobre el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años para la prevención de un embarazo no deseado de la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014. Se concluyó que El 65% de los y las adolescentes refieren comprender lo que es la sexualidad y que áreas trata especialmente el embarazo adolescente seguido de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH-SIDA, métodos anticonceptivos, abortos y que a la sexualidad se la mire de una forma más integral, y no únicamente como relaciones sexuales entre el hombre y la mujer ya que para disfrutar de la salud sexual y reproductiva plena y sana, es fundamental una buena educación sexual y recibir una información clara, sin mitos ni prejuicios de ninguna índole.

En la presente investigación se logró obtener que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, tuvo un valor de 0.642\*\* y la significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que el uso de métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados.

Matamoros y Paredes (2014). En su investigación concluyó que los adolescentes de la institución educativa mariscal castila, en su gran mayoría conocen los métodos anticonceptivos pero, la gran mayoría de ellos no hacen un uso correcto de los mismos, estos resultados se fundamenta en que los adolescentes encuestados en su mayoría no inician las relaciones coitales, y además de ello los conocimientos que les imparten son demasiado teóricos, y en su mayoría obtenidos en la escuela y luego por sí mismos, en su autoaprendizaje siendo este

conocimiento empírico y poco práctico. De acuerdo con ello, en la presente investigación se logró obtener que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, tuvo un valor de 0.403\*\* y la significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que conocer los tipos de métodos anticonceptivos en adolescentes se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en el “Centro De Salud Enrique Milla Ochoa”

Muñoz; et al., (2014) en su investigación concluyó que la capacitación por la estrategia ENIPLA no fue impartida a todos los estudiantes encuestados, como supuestamente se había realizado, pues el 21,87% de los estudiantes de los colegios Asunción y Benigno Malo (colegios capacitados), negaron haberla recibido. Esto evidencia que debían ser capacitados, ellos no recuerdan haberla recibido o simplemente no demuestran el interés necesario. De acuerdo con ello, en la presente investigación se logró obtener que el coeficiente de correlación Rho de Spearman, tuvo un valor de 0.480 \*\* y la significancia (bilateral) es de 0,005 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05 lo que nos permite afirmar que la participación activa del personal de salud con los adolescentes contribuirá con la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** El uso de los métodos de planificación familiar en adolescentes se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Separan, que tiene el valor de 0.642\*\* y la significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05.
- 6.2.** Conocer los tipos de métodos anticonceptivos en adolescentes se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.403\* y la significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05.
- 6.3.** La participación activa del personal de salud con los adolescentes se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman, que tiene el valor de 0.480 y la significancia (bilateral) es de 0,000 el mismo que es menor al parámetro teórico de 0,05.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- 7.1.** Garantizar el acceso libre, guiado y simplificado a los métodos de Planificación Familiar para los adolescentes con el fin de evitar el embarazo no deseado.
  
- 7.2.** Reforzar el trabajo multisectorial con Instituciones Educativas, grupos juveniles y actores sociales, para brindar información adecuada y correcta que fortalezcan sus conocimientos y empoderen a los adolescentes en la Salud Sexual y Reproductiva
  
- 7.3.** Involucrar y aumentar la participación del personal de salud con los adolescentes para hacer de la visita al establecimiento de salud una experiencia grata y acogedora lo que les permita regresar periódicamente de manera voluntaria.

## VIII. REFERENCIAS

- Alba, R y Cabrera, D (2010). *Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Páez” del Cantón Otavalo, provincia de Imbabura periodo 2009- 2010”* (Tesis de grado) Universidad Técnica Del Norte. Ibarra, Ecuador.
- Albornoz, I (2007). *Conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los estudiantes de enfermería del primer año de la universidad Nacional Mayor de San Marcos 2006*. (Tesis de grado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Aller, L (2017). *Aspectos relacionados con la toma de decisiones en la elección de métodos anticonceptivos con equidad de género en el centro de salud de San Salvador 2017*. (Tesis de grado) Universidad Andina del Cusco. Cuzco, Perú.
- Arriba, L (2009) *Prevención de embarazos no planificados con implantes anticonceptivos subcutáneos de gestageno desde la atención primaria*. (Tesis doctoral) Universidad de Granada. Granada, España.
- Bastidas, A (2013). *Factores culturales que inciden en la elección de métodos anticonceptivos en mujeres en edad reproductiva del sub centro de salud de la parroquia Palmira, Cantón Guamote en el periodo comprendido enero a marzo del 2013*. (Tesis de grado) Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Chimborazo, Ecuador.
- Bisquerra, R. (2004). *Metodología de la investigación educativa*. Madrid, Editorial la Muralla, S.A. España
- Dávalos, N; Ríos, A y Ruiz, S (2015). *Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M Morb Iquitos – 2015*. (Tesis de grado). Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Iquitos – Perú.

- De la Cruz, J y Sánchez, D (2016). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en las adolescentes entre 11 y 19 años del consultorio de Gineco - Obstericia del HNHU, octubre - noviembre 2015*. (Tesis de grado) Universidad Ricardo Palma. Lima – Perú.
- Fernández (2015). *Factores sociodemográficos asociados al inicio de relaciones sexuales en adolescentes. hospital de apoyo de San Francisco, Ayacucho junio a agosto 2015*. (Tesis de grado) Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho – Perú.
- García, M. (1979). *La educación sexual en la escuela*. Editorial Planeta: Barcelona.
- Guillen, A (2015). *Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de método anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la Institución Educativa Ludoteca de septiembre a diciembre del 2014* (Tesis de maestría) Universidad Central del Ecuador. Quito – Ecuador.
- Guzmán, G y Medina, S (2012). *Uso de los métodos de planificación familiar en adolescentes y su relación con la prevención de embarazos no deseados estudio a realizarse en el centro materno infantil Enrique Ponce Luque de la ciudad de Babahoyo durante el primer semestre del año 2012*. (Tesis de grado) Universidad Técnica De Babahoyo. Babahoyo, Ecuador.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista P. (2010). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc. Graw Hill. Ed. Quinta. ISBN: 978-607-15-0291-9. México.
- Luparello, R (2014). *Embarazo adolescente no planificado y determinantes de la salud presentes en adolescentes embarazadas registrados en el Hospital Municipal Dr. Pascual A. Tirro de la comunidad de Hernando, durante el año 2010*. (Tesis de grado). Universidad Nacional De Córdoba. Córdoba – Argentina

- Matamoros, J y Paredes, G (2014). *Uso correcto de los métodos anticonceptivos en relación al nivel de conocimiento en los adolescentes del 4to y 5to año de educación secundaria de la IE Mariscal Castilla- 2013*. (Tesis de grado) Universidad Nacional Del Centro Del Perú. Huancayo – Perú.
- Mayurí, J. (2015) El marketing y la ventaja competitividad en los alumnos de FCA-UNMSM, comparada con los alumnos de administración de la Universidad de los Estudios de BÉrgamo. *Rev. de Investigación de la Fac. de Ciencias Administrativas*. Lima, Perú.; 18(36): 31-38.
- Morales, J. F., Moya, M., Gaviria, E. y Cuadrado, I. (2007). *Psicología social* (3a. ed.). Madrid: Mc Graw-Hill.
- Morán G. y Alvarado, D. (2010). *Métodos de investigación*. Primera edición. Pearson educación, México.
- Muñoz, A; Vélez, A y Muy, A (2014). *Cambios en conocimientos, actitudes y prácticas de los estudiantes de 15 a 18 años que recibieron y no recibieron capacitación sobre la estrategia nacional intersectorial de planificación familiar y prevención del embarazo diciembre 2013 – abril 2014*. (Tesis para Grado) Universidad De Cuenca. Cuenca – Ecuador.
- Orihuela, J (2016). *Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo – 2013*. (Tesis de maestría) Pontifica Universidad Católica Del Perú. Lima – Perú.
- Ortiz, V y Viza, B (2015). *Factores relacionados al conocimiento de planificación familiar en mujeres de edad fértil atendidas en el centro de salud cono sur Juliaca 2015*. (Tesis para grado) Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez. Juliaca – Perú.

- Pérez, I; Valle, N y Méndez, P (2017). *Conocimiento de las adolescentes y jóvenes de 15 a 22 años que asisten al área de planificación familiar del Centro de Salud De Villa Libertad – Managua durante el segundo semestre del 2015*. (Tesis de grado) Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua.
- Quispe, R (2007). *Función educativa de la enfermera en la promoción de la salud Microred chancas de Andahuaylas Disa IV Lima-Este*. (Tesis de Grado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú
- Ramírez, A., Ampa, I. y Ramírez K. (2007) *Tecnología de la investigación. Primera edición*. Editorial Moshera SRL.
- Robalino, R (2014). *Conocimiento sobre métodos de planificación familiar en adolescentes del bachillerato del Instituto Tecnológico Superior Ismael Pérez Pazmiño del año lectivo 2012 – 2013*. (Tesis para Grado) Universidad Técnica de Machala. Machala – Ecuador.
- Rodríguez, J (2009). Nivel de información de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos y las acciones para prevenir el embarazo precoz. (Tesis de grado). Universidad Privada San Juan Bautista. Ica – Perú.
- Vásquez, Y (2015). *Actitud de las adolescentes embarazadas frente a su estado de gravidez según factores sociales y demográficos puesto de salud Chontapaccha Cajamarca 2015*. (Tesis para Grado) Universidad Nacional De Cajamarca. Cajamarca – Perú.

## **IX. ANEXOS**

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables – Dimensiones - Indicadores			Metodología
Problema Principal	Objetivo Principal	Hipótesis Principal				
<p>¿El uso de los métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa 2019?”</p>	<p>Determinar si el uso de los métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”</p>	<p>El uso de los métodos de planificación familiar se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”</p>	<p><b>Variable 1: Uso de métodos de Planificación Familiar</b></p>			<p><b>Enfoque de Investigación: cuantitativo</b></p>
			<p><b>Dimensiones</b></p>	<p><b>Preguntas</b></p>	<p><b>Opciones de respuesta</b></p>	<p><b>Nivel de Investigación:</b></p>
			<p>Tipos de métodos anticonceptivos</p>	<p>P1, P4, P5</p>	<p>1=totalmente de acuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.</p>	<p><b>Descriptivo</b></p> <p>Correlacional - transversal</p>
			<p>Participaciones activas del personal de salud con los adolescentes</p>	<p>P2, P3</p>	<p>1=totalmente de acuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.</p>	<p><b>Métodos: hipotético-deductivo</b></p> <p><b>Diseño de investigación:</b></p>
			<p><b>Variable 2: Prevención de embarazos no deseados</b></p>			<p>No experimental</p>
			<p><b>Dimensiones</b></p>	<p><b>Indicadores</b></p>	<p><b>Opciones de respuesta</b></p>	
			<p>Factores de riesgo</p>	<p>P6, P7 y P8</p>	<p>1=totalmente de acuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>1986 adolescentes asignados al centro de salud “Enrique Milla Ochoa”</p>
			<p>Medidas preventivas</p>	<p>P9 y P10</p>	<p>1=totalmente de acuerdo. 2= Desacuerdo. 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo. 4=De acuerdo. 5=Totalmente de acuerdo.</p>	<p><b>Muestra:</b></p> <p>322 adolescentes asignados al centro de salud “Enrique Milla Ochoa”</p>
Problemas secundarios	Objetivos secundarios	Hipótesis Secundarias				
<p>¿Conocer los tipos de métodos anticonceptivos se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”?</p>	<p>Determinar si conocer los tipos de métodos anticonceptivos se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”</p>	<p>Conocer los tipos de métodos anticonceptivos se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”</p>				
<p>¿La participación activa del personal de salud se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”?</p>	<p>Determinar si la participación activa del personal de salud se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”</p>	<p>La participación activa del personal de salud se relaciona con la prevención de embarazos no deseados en adolescentes en el “Centro de Salud Enrique Milla Ochoa”</p>				

## Anexo B: Instrumento de recolección de datos

### Primera parte: conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes

#### I. Datos de Identificación

Edad..... Sexo.....

Religión..... Grado y Sección.....

#### II. Nivel de Conocimiento

1. ¿Recibiste información sobre, los métodos anticonceptivos?

Si ( ) No ( )

2. ¿De dónde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos?

Padres ( ) Amigos ( ) Revistas ( ) Películas ( )

Radios ( ) Periódicos ( ) Colegios ( ) Televisión ( )

Libros ( ) Profesionales de Salud ( ) Otros ( )

3. ¿Métodos Anticonceptivos es?

- A. Uso de medicamentos para espaciar el embarazo
- B. Conjunto de medidas para la planificación familiar
- C. Evitar tener relaciones sexuales
- D. Desconoce

4. Los Métodos Anticonceptivos sirven para:

- A. Prevenir enfermedades entre el hombre y la mujer
- B. Evitar el embarazo
- C. Evitar los dolores de la menstruación
- D. Ayudar al embarazo
- E. Desconoce

5. ¿Qué métodos anticonceptivos conoces?

- A. Ritmo, Píldora, T de cobre
- B. Inyección, Condón, Óvulos
- C. Todas las anteriores
- D. Ninguna de las anteriores

6. ¿Qué métodos anticonceptivos se usan más?
- A. DIU
  - B. Coito interrumpido
  - C. Duchas vaginales
  - D. Ritmo
  - E. Preservativo
  - F. Píldoras
  - G. Ampollas
  - H. Óvulos
  - I. Desconoce
7. ¿Qué métodos anticonceptivos se usan menos?
- A. DIU
  - B. Coito interrumpido
  - C. Ritmo
  - D. Preservativo
  - E. Píldoras
  - F. Ampollas
  - G. Óvulos
  - H. Desconoce
8. ¿Cuál es el método anticonceptivo más seguro?
- A. Coito interrumpido
  - B. Temperatura basal
  - C. Observación de moco cervical
  - D. T de cobre
  - E. Desconoce
9. El uso de los anticonceptivos puede considerarse:
- A. Una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado
  - B. Acto pecaminoso e inmoral
  - C. Acto normal del adolescente
  - D. Desconoce
  - E. Solo debe practicarlo el varón
10. Los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres son:
- A. Condón, coito interrumpido, vasectomía
  - B. Píldora, método del ritmo, T de cobre
  - C. Condón, píldora, T de cobre
  - D. Desconoce.

11. Los métodos anticonceptivos de uso para el hombre son:
- A. Condón, coito interrumpido, vasectomía
  - B. Píldora, método del ritmo, T de cobre
  - C. Condón, píldora, T de cobre
  - D. Desconoce.
12. Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión medica
- A. Píldora, inyecciones, t de cobre
  - B. Método del ritmo, coito interrumpido
  - C. A Y B
  - D. Desconoce
13. ¿En tu colegio recibiste información sobre los métodos anticonceptivos?
- Si ( )      No ( )

### III. Actitudes de los adolescentes.

14. ¿Estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?
- Si ( )      No ( )
15. ¿Porque estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?
- A. Permite conseguir una sexualidad libre
  - B. Evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado
  - C. Evita contraer enfermedades de transmisión sexual
  - D. Desconoce
16. ¿Has tratado de usar algunos métodos de anticonceptivo?
- Si ( )      No ( )
17. ¿Si tuvieras relaciones sexuales qué harías?
- A. Te cuidarías con algún método anticonceptivo
  - B. No tomarías ninguna medida preventiva
  - C. Contraerías matrimonio
  - D. Desconoce

18. Si usarías un método anticonceptivo con cual te sentirías más seguro y controlado(a)

- A. DIU
- B. Coito interrumpido
- C. Ritmo
- D. Preservativo
- E. Píldoras
- F. Ampollas
- G. Óvulos
- H. Desconoce

19. ¿Porque usarías un método anticonceptivo?

- A. Evitar embarazos no deseados
- B. Evitar de transmisión sexual
- C. Para dar comodidad a tu pareja
- D. Desconoce

20. Debe ser libre o condición de edad y sexo. el uso de métodos anticonceptivos

Si ( ) No ( )

21. Según tu opinión, quienes deben tener acceso a los métodos anticonceptivos

- A. Solteros
- B. Casados
- C. Convivientes
- D. Todas
- E. Ninguna de las anteriores

### Segunda parte: llenar de acuerdo a las instrucciones

Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos personales, señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta, de acuerdo al cuadro de codificación. Por favor, conteste con su opinión sincera, es su opinión la que cuenta y por favor asegúrese de que no deja ninguna pregunta en blanco.

Sexo:..... Edad:.....

Codificación				
1	2	3	4	5
Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

		1	2	3	4	5
	<b>VARIABLE 1</b>					
01	Conoce a cerca de charlas educativas de parte del personal de salud con los adolescentes.					
02	En su opinion cree que las participaciones del personal de salud contribuyan con el comportamiento sexual de los adolescentes.					
03	Considera que se hace mas enfasis en la educacion sexual para reducir los riesgos de embarazos no deseados.					
04	El uso de metodos anticonceptivos reducira el porcentaje de embarazos no deseados.					
05	Se debe educar al adolescente para la eleccion de métodos anticonceptivos adecuados.					
	<b>VARIABLE 2</b>					
06	Considera usted que conoce a fondo el tema de los tipos de metodos anticonceptivos					
07	Según su punto de vista, considera que los metodos anticonceptivos previenen la trasmision de enfermedades de transmicion sexual.					
08	Los metodos anticonceptivos son efectivos en su totalidad y ayudan a prevenir embarazos no deseados.					
09	Considera que la abstinencia es la mejor manera de prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmicion sexual.					
10	La explicacion de riesgos, enfermedades de transmicion y una correcta educacion sexual deberian reforzarse en casa.					

## Anexo C. Validación de instrumento por juicio de expertos



### UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### I DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: MAG. BAZAN BRICEÑO, JOSE LUIS
- 1.2 Cargo e institución donde labora: Metodólogo – Docente Universidad Nacional Federico Villarreal
- 1.3 Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de entrevista para evaluar
- 1.4 Título de la investigación: USO DE LOS METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN EL CENTRO DE SALUD ENRIQUE MILLA OCHOA
- 1.5 Autor del instrumento: Isabel Estela Silvera Oré

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente Inf. de 79	Regular 80 a 85	Bueno 86 - 90	Muy bueno 91 - 95	Excelente 96-100
1.	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.				95%	
2.	Coherencia	Las preguntas guardan relación con los indicadores, las dimensiones, las variables e hipótesis.				95%	
3.	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y de criterio.				95%	
4.	Organización	La estructura es adecuada. Contiene de manera coherente todos los elementos de un instrumento de medición.				95%	
5.	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque está de acuerdo a la capacidad de respuesta de los sujetos de investigación.				95%	
6.	Control de sesgo	Presenta preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.				95%	
7.	Consistencia	En su conjunto, el instrumento responde a los objetivos de la investigación.				95%	
8.	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del evaluado: lenguaje, nivel de instrucción, cultura.				95%	
9.	Extensión	El número de ítems son suficientes para lograr el objetivo de la investigación.				95%	
10.	Inocuidad	Las preguntas no constituyen ningún riesgo para el sujeto evaluado.				95%	

#### II PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95%

#### III OPINION DE APLICABILIDAD:

.....  
El instrumento es aplicable en el trabajo de investigación  
.....

Lima, 06 de octubre del 2021

  
MAG. BAZÁN BRICEÑO, JOSÉ LUIS  
Docente Universitario / Metodólogo  
DNI 16018262



**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Dr. BAZAN RAMIREZ, WILFREDO
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Metodólogo – Docente Universidad Nacional Federico Villarreal
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de entrevista para evaluar
- 1.4. Título de la investigación: USO DE LOS METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN EL CENTRO DE SALUD ENRIQUE MILLA OCHOA
- 1.5. Autor del instrumento: Isabel Estela Silvera Oré

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente Inf. de 79	Regular 80 a 85	Bueno 86 - 90	Muy bueno 91 - 95	Excelente 96-100
21.	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.				93%	
22.	Coherencia	Las preguntas guardan relación con los indicadores, las dimensiones, las variables e hipótesis.				93%	
23.	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y de criterio.				93%	
24.	Organización	La estructura es adecuada. Contiene de manera coherente todos los elementos de un instrumento de medición.				93%	
25.	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque está de acuerdo a la capacidad de respuesta de los sujetos de investigación.				93%	
26.	Control de sesgo	Presenta preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.				93%	
27.	Consistencia	En su conjunto, el instrumento responde a los objetivos de la investigación.				93%	
28.	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del evaluado: lenguaje, nivel de instrucción, cultura.				93%	
29.	Extensión	El número de ítems son suficientes para lograr el objetivo de la investigación.				93%	
30.	Inocuidad	Las preguntas no constituyen ningún riesgo para el sujeto evaluado.				93%	

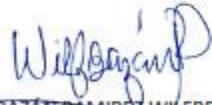
**II PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

93%

**III OPINION DE APLICABILIDAD:**

.....  
El instrumento es aplicable en el trabajo de investigación  
.....

Lima, 06 de octubre del 2021

  
 DR. BAZAN RAMIREZ WILFREDO  
 Docente Universitario / Metodólogo  
 DNI 09415344



**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: MAG. SANCHEZ CAMARGO, MARIO RODOLFO
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Metodólogo – Docente Universidad Nacional Federico Villarreal
- 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Guía de entrevista para evaluar
- 1.4. Título de la investigación: USO DE LOS METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN ADOLESCENTES Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN EL CENTRO DE SALUD ENRIQUE MILLA OCHOA
- 1.5. Autor del instrumento: Isabel Estela Silvera Oré

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente Inf. de 79	Regular 80 a 85	Bueno 86 - 90	Muy bueno 91 - 95	Excelente 96-100
11.	Claridad y Precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades.			90%		
12.	Coherencia	Las preguntas guardan relación con los indicadores, las dimensiones, las variables e hipótesis.			90%		
13.	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y de criterio.			90%		
14.	Organización	La estructura es adecuada. Contiene de manera coherente todos los elementos de un instrumento de medición.			90%		
15.	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque está de acuerdo a la capacidad de respuesta de los sujetos de investigación.			90%		
16.	Control de sesgo	Presenta preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas.			90%		
17.	Consistencia	En su conjunto, el instrumento responde a los objetivos de la investigación.			90%		
18.	Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del evaluado: lenguaje, nivel de instrucción, cultura.			90%		
19.	Extensión	El número de ítems son suficientes para lograr el objetivo de la investigación.			90%		
20.	Inocuidad	Las preguntas no constituyen ningún riesgo para el sujeto evaluado.			90%		

**II PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

90%

**III OPINION DE APLICABILIDAD:**

.....  
El instrumento es aplicable en el trabajo de investigación  
.....

Lima, 06 de octubre del 2021

  
 MAG. SANCHEZ CAMARGO, MARIO RODOLFO  
 Docente Universitario / Metodólogo  
 DNI 40286394