



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



TÍTULO

**“PERCEPCIONES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN ALUMNOS DEL
QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, HUÁNUCO-2016”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

ELABORADO POR:

CACHIQUE ABUNDO, ZOILAVANESA.

DOCENTE ASESOR:

SUAREZ LEÓN, CECILIA LISSETTE.

HUÁNUCO- PERÚ

AÑO

2017.

DEDICATORIA

Quiero dedicarle este trabajo a Dios
que me ha dado la vida y fortaleza.
Al Sr. Robinson y la Sra. Ninfa mis
padres adorados Por su apoyo
incondicional para hacer posible la
conclusión de este proyecto de
investigación.

AGRADECIMIENTO

Me siento muy agradecida con Dios pues puedo sentir su presencia en todas las cosas...

Les doy las gracias a mis padres por su apoyo incansable para salir adelante y progresar.

Gracias a mis hermanos Jonathan y Diego por su apoyo en todo mi camino como estudiante.

Gracias Señor por llenarme de Fe en momentos oscuros, por la esperanza que sembraste en mí, por moldear mi mente y corazón para el servicio de mi prójimo y gracias por guiarme a este nuevo camino que emprenderé como obstetra.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ABSTRACT.....	vii
CAPITULO I.....	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	8
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.3. OBJETIVOS.....	10
1.3.1. OBJETIVO GENRAL.....	10
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO.....	10
1.4. JUSTIFICACIÓN.....	11
1.5. LIMITACIONES DEL PROBLEMA.....	11
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.	11
CAPITULO II	
II. MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	12
2.1.1. ANTECEDENTE INTERNACIONAL.....	12
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	14
2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL	16
2.2. BASES TEÓRICAS.....	16
2.2.1. PERCEPCIÓN.....	16
2.2.2. ADOLESCENCIA	17
2.2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES.....	17
2.2.3.1. Clasificación de los métodos anticonceptivos.....	18
2.2.4. EMBARAZO PRECOZ.....	26
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS	30
2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	31
2.4.1. HIPÓTESIS.....	31
2.4.2. VARIABLES.....	31
2.5. INDICADORES U OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	32
CAPITULO III.....	36
III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	36

3.1. TIPO DE INVESTIGACION	36
3.1.1. ENFOQUE	36
3.1.1.ALCANSE A NIVEL NACIONAL	36
3.2.POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.3. TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS.....	37
CAPITULO IV	
IV. RESULTADOS.....	38
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	38
CAPITULO V.....	
➤ DISCUSION	59
➤ CONCLUSIÓN.....	60
➤ RECOMENDACIONES	611
➤ REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	662

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la percepción de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes sobre métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz en la ciudad de Huánuco 2016.

LOS MÉTODOS Y TÉCNICAS: Los empleados fueron centradas en un estudio observacional, descriptivo, prospectivo y transversal. La recolección de datos se obtuvo mediante la encuesta.

CONCLUSION:

El presente trabajo de investigación ejecutado con el tema “Percepciones de métodos anticonceptivos y prevención del embarazo precoz en alumnos del quinto de secundaria de la institución educativa nuestra señora de las Mercedes, Huanuco-2016”. Los resultados obtenidos nos permiten arribar a las conclusiones siguientes:

Que la Institución Educativa a la que pertenecen los alumnos, estos recibieron en forma regular la información y materiales educativos sobre los métodos anticonceptivos durante el periodo escolar.

La orientación y educación sobre los métodos anticonceptivos dentro del seno familiar no fue eficiente.

En lo referente a que si algún proveedor de salud les brinda información acerca de los MAC, se concluye que los proveedores muy esporádicamente brindan este tipo de información lo que quiere decir que de acuerdo a cuanto sepan los alumnos sobre lo MAC podrán aplicar y para su prevención. Por lo tanto la percepción de los alumnos en relación a los métodos anticonceptivos es regular.

PALABRAS CLAVES: Percepción, métodos anticonceptivos, embarazo precoz.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the perception of the fifth grade students of the Nuestra Señora de las Mercedes Educational Institution on contraceptive methods and the prevention of precocious pregnancy in the city of Huánuco 2016.

METHODS AND TECHNIQUES: An observational, descriptive, prospective and transversal study was carried out. The techniques used were the survey on the level of perception and on the use of methods to prevent early pregnancy.

CONCLUSION:

The present research work carried out with the theme "Perceptions of contraceptive methods and prevention of precocious pregnancy in fifth grade students of the educational institution Nuestra Señora de las Mercedes, Huanuco-2016". The results obtained allow us to arrive at the following conclusions:

That the Educational Institution to which the students belong, they received regular information and educational materials on contraceptive methods during the school period. Orientation and education about contraceptive methods within the family was efficient since the information was constant.

Regarding if any health care provider gives you information about of MACs, it is concluded that providers very sporadically provide this type of information which means that according to what students know about the MAC may apply and for its prevention Therefore the students' perception regarding methods contraceptive is regular.

KEY WORDS: Perception, contraceptive methods, early pregnancy.

CAPITULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En la actualidad a nivel mundial sigue estable la frecuencia del 12 y 13% de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años (1). La gran mayoría de esos nacimientos (95%) ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Cuando revisamos las Estadísticas Sanitarias Mundiales del 2015 hemos podido apreciar que la tasa media de natalidad mundial entre las adolescentes de 15 a 19 años es de 49 por 1000 adolescentes, es así que por ello el embarazo en la adolescencia sigue siendo uno de los principales factores que contribuyen a la mortalidad materna e infantil y al círculo de enfermedad y pobreza (2).

A nivel de Latinoamérica la Organización de las Naciones Unidas (ONU) reveló que casi un 30% de las mujeres son madres durante la adolescencia y que Venezuela con 101 nacimientos por 1.000 mujeres de 15 a 19 años, tiene la mayor tasa de embarazo precoz en Sudamérica y la tercera de Latinoamérica (3).

En el territorio peruano se sabe que de los aspectos menos atendidos en las políticas públicas de salud corresponde a las necesidades y demandas de las poblaciones de adolescentes (4) (5). Esto resulta más preocupante si consideramos que la oportunidad derivada del cambio poblacional en el país para hacer realidad el llamado bono demográfico, solo será posible si se invierte más y mejor en la adolescencia y juventud, tal como lo señala el Plan Nacional de Población 2010-2014 (6).

Para el año 2015 el embarazo adolescente en el Perú subió al 14,6 %, lo que representó un incremento del 1,6 % desde el 2000, mientras que la población total de Perú asciende a 31.151.643 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicados en Lima (7). Según estas tendencias el área urbana, sobre todo la de menores ingresos, seguirá concentrando el mayor número de gestaciones en este grupo de edad (8). En los estratos de mayor riqueza el embarazo en adolescentes representa la décima parte de la observada en las zonas más pobres. Aunque las prevalencias son menores en áreas urbanas, es aquí donde se registra una leve tendencia al aumento, a diferencia de la tendencia al descenso registrada en las áreas rurales, pero persistentemente sobre el 25% en áreas de la selva (superior al 30% en el 2012 en Loreto) (5).

A nivel local en la ciudad de Huánuco el embarazo en adolescentes es uno de los problemas de mayor importancia asociados a profundos y rápidos los cambios socioeconómicos y políticos registrados en el departamento de Huánuco en los últimos años. Sin embargo, poco se conoce sobre la magnitud de esta problemática a nivel micro social, solo existe un acercamiento al estudio del embarazo a través de nacimientos a escala nacional y en menor medida provincial (9). Sin embargo, aunque siempre se menciona otros factores concomitantes, hace falta insistir en el hecho de que los mencionados riesgos biológicos no actúan aisladamente, sino asociados con factores psicosociales, económicos, políticos, estructurales y de género (10). El problema del embarazo precoz afecta al 13.5 % de las adolescentes que hay en Huánuco (11). De acuerdo al reporte que dio a conocer la Defensoría del Pueblo, de enero a setiembre del 2015 reportaron 1328 embarazos en adolescentes en el departamento de Huánuco. Según el registro, 367

fueron reportados en Huánuco, 259 en Leoncio Prado, 157 en Puerto Inca, 103 en Pachitea, las demás en el resto de provincias (12).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las percepciones de métodos anticonceptivos y la prevención embarazo precoz en alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huanuco-2016?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las percepciones de los métodos anticonceptivos y embarazo precoz en alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huanuco-2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer las características sociodemográficas de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco-2016.
- Identificar el nivel de percepción de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes sobre los métodos anticonceptivos, Huánuco -2016.
- Identificar el uso de los métodos anticonceptivos en la prevención el embarazo precoz en los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco -2016.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La investigación se justifica, porque nuestra realidad ciudadana nos muestra un índice alto de embarazo en adolescentes y desconocimiento de los métodos anticonceptivos ya sea por la falta de información , la poca accesibilidad a los servicios de salud por barreras de la edad o por factores socioculturales, económicos y comunicación inadecuada entre padres e hijos siendo esto una causa del incremento del embarazo precoz , la mortalidad y morbilidad en la población dónde se desarrollará en el siguiente de proyecto de investigación.

Desde el aspecto metodológico nuestro aporte es el instrumento elaborado y validado que puede aplicarse en otros contextos para investigaciones similares.

Desde el aspecto práctico nos va permitir conocer las percepciones de los estudiantes o de la muestra y a partir de ello se pueden realizar propuestas y alternativas de trabajo respecto a la sexualidad en los adolescentes.

Este trabajo responde a la necesidad de conocer otros aspectos de la salud reproductiva desde un punto de vista intercultural. Esta perspectiva se relaciona con la tendencia de las ciencias de la salud de iniciar un proceso de comprensión de las prácticas culturales de las poblaciones.

1.5. LIMITACIONES DEL PROBLEMA

-Las limitaciones son que los resultados no podrán ser generalizados toda vez que se va realizar el estudio solo con los alumnos de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes.

-Los alumnos no colaborarían con el estudio.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

Cabe mencionar que esta investigación es viable porque se cuenta con el tiempo disponible para recabar la información que servirá para dar respuesta a la formulación del

problema, así como los recursos humanos ya que dicha problemática se realizara con los alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes lugar donde se realiza la investigación, por último se cuenta con los recursos económicos disponibles por parte del investigador para el material utilizado para recabar los datos de la investigación.

CAPITULO II

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTE INTERNACIONAL

Colombio, 2012. Gómez, I. **“Percepciones del uso de anticonceptivos en Bogotá (Colombia). Estudio cualitativo”**. **Objetivo:** Conocer el uso actual de anticonceptivos en las participantes, las razones de abandono o cambio de método, las características ideales de un anticonceptivo, los imaginarios y las percepciones con un nuevo método de planificación familiar. **Metodología:** Se llevaron a cabo 4 grupos focales que incluyeron a estudiantes de diversas carreras de una universidad privada y una universidad pública, entre las cuales se seleccionaron mujeres profesionales y amas de casa. El muestreo fue por conveniencia y en bola de nieve. Los datos recogidos a través de los grupos focales fueron grabados, transcritos manualmente y analizados con una perspectiva de análisis de la conversación. **Resultados:** Las mujeres consideraron que la elección anticonceptiva depende de la facilidad de compra o de que la empresa promotora de salud lo provea. Entre los factores determinantes para la selección se identificaron: eficacia, efectos secundarios, posibilidad de olvido y regularidad menstrual. El anticonceptivo ideal se

describió como aquel que fuera seguro, eficaz, de poca recordación, de fácil uso y que no aumente de peso ni produzca amenorrea. Asimismo, se identificaron muchos mitos con el uso de los métodos hormonales. **Conclusiones:** El personal de salud durante la consejería debe desmitificar el uso de algunos métodos, informando verdaderos mecanismos de acción, efectos esperados y secundarios, para mejorar la adherencia (13).

Ecuador. 2012. Alba R, Cabrera D., en su tesis de investigación. **“Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Paez” del Canton Otavalo, provincia de Imbabura”**. Concluye que Entre los principales resultados se encontró que el 87,20% de las adolescentes desconoce el uso de los anticonceptivos, el 69,20% cree que la razón principal para usar algún método es para prevenir enfermedades de transmisión sexual. El 80,90% nunca ha usado anticonceptivos. (14)

México. 2012. Panduro G, Jiménez PM, J. **“Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales”**. **Objetivo:** determinar las repercusiones familiares, sociales y las complicaciones materno-perinatales del embarazo en adolescentes. **Material y método:** estudio de casos y controles efectuado en el Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca, del 1 de julio de 2010 al 31 de diciembre de 2011. El grupo de control estuvo conformado por 550 puérperas adolescentes. **Resultados:** Los datos se obtuvieron por encuesta directa y se analizaron con las pruebas estadísticas χ^2 y razón de momios. (15)

Ecuador. 2014. Guillén M, Jácome P., en su tesis de investigación sobre. **“Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la institución educativa ludoteca del ecuador”**. Concluyeron que el 87,5% de los adolescentes estuvieron muy de acuerdo que el embarazo no deseado es consecuencia de no tener información sobre el uso de los métodos anticonceptivos, el 44% utilizan el preservativo masculino, los métodos hormonales el 16%, el 60% respondieron que a veces no utilizan los métodos anticonceptivos, por la falta de control de los impulsos, el 27,2% consideran al preservativo como un elemento que resta sensibilidad a la relación con su pareja, el 87,50%, respondieron que conociendo el uso correcto de los métodos anticonceptivos se puede prevenir embarazos. Ante todo ello podemos decir entonces que los y las adolescentes sienten rechazo al uso de los métodos anticonceptivos pero, están conscientes en que se debe utilizar, basado en una educación con información efectiva y adecuada para evitar a que se expongan a un riesgo elevado de embarazos no deseados. (16)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Lima 2015. Heredia Reyes, Kelly Milagros. **“Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en adolescentes embarazadas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del distrito de Puente Piedra”**. Se entrevistaron a través de la encuesta a 50 adolescentes gestantes teniendo como resultado: El 40% (20) de encuestas tuvieron 19 años de edad, el 22% (11) 15 años, el 18% (9) 17 años, el 10% (5) 16 años, el 10% (5) 18 años. El nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes gestantes. Se identificó que el 80% desconoce el método de ritmo, 62% el método de la

temperatura basal, 84% el método de Billings o moco cervical, el 92% coito interrumpido, el 48% preservativo (condón), el 62% el dispositivo intrauterino, el 48% las píldoras, el 50% las inyectables, el 46% la píldora de emergencia y el 44% las ligaduras de trompas. En cuanto al uso de métodos anticonceptivos antes de su gestación, el 68% no uso un método anticonceptivo. El 82% de las adolescentes no planificaron su embarazo actual, por el bajo nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos y el no uso de métodos antes de su gestación. Conclusión: Población gestante adolescente con bajo nivel de conocimiento de métodos anticonceptivos, no uso de métodos anticonceptivos antes de su gestación y embarazo no planificados. (17)

Lima. 2015. Delgado Elizabeth, investigo el **“nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre”**. La población estuvo representada por 181 adolescentes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Nicolás La Torre”, y la muestra de la investigación con la que se trabajó fue de 125 adolescentes. Resultados: el 48%, el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos. Se concluye: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre de Chiclayo es relativamente alto. Los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año que se relacionan con el conocimiento sobre métodos anticonceptivos, son: la edad, la religión y el tipo de familia. (18).

2.1.3. ANTECEDENTE REGIONAL

Tingo María. 2015. Espinoza Rivera, Consuelo María. **“conocimiento de los adolescentes sobre el uso de los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo precoz, del cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa mariano Bonin, Leoncio Prado”**. Determinar el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre el uso de los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo precoz, del cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Mariano Bonin, Rupa Rupa – Leoncio Prado – Huánuco, marzo a Julio del 2014. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La técnica que se uso fue la recolección de datos es la observación y documental, Cuestionario. El análisis se dio en programa SPSS versión 22, y se utilizó los estadísticos de chi cuadrado y la prueba U de Mann-Whitney, para relacionar variables categóricas. Existe relación entre el nivel conocimiento y el tipo de anticonceptivo utilizado. Existe relación entre el nivel conocimiento y la frecuencia de uso de anticonceptivos. (19)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. PERCEPCIÓN

La percepción es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno. También describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa. (20)

2.2.2. ADOLESCENCIA

La Organización Mundial de la Salud considera que es el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva y transitan los patrones biológicos y psicológicos de la niñez a la adultez. En una declaración conjunta, realizada en 2008 por la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y el Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población [FNUAP], se declaró que el término “adolescencia” se refiere a la población cuyas edades comprenden entre los 10 a 19 años, criterios tomados en cuenta por el Ministerio de Salud con la finalidad de unificar estándares internacionales y además realizar evaluaciones objetivamente verificables (21). No obstante, actualmente el Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar acorde con la normatividad nacional. Actualmente la etapa de vida adolescente es la población comprendida desde los **12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días**, bajo Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSa, del 14 de agosto del 2009 (22).

2.2.3. MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES

Es importante poner a disposición del adolescente la gama más amplia posible de métodos, incluida la anticoncepción de emergencia (AE), analizando cada uno de ellos en relación a variables biológicas, psicoafectivas, socioeconómicas y los valores del entorno en que viven. La indicación de un método debe considerar sus factores dependientes. (23) (24)

La Guía “Recomendaciones sobre prácticas seleccionadas para el uso de anticonceptivos” de la OMS (25) ofrece un asesoramiento sobre cómo usar el método anticonceptivo elegido de una forma segura y eficaz.

Los métodos anticonceptivos en la adolescencia se pueden clasificar en:

- ✓ Recomendables/Preferentes: preservativo, anticoncepción hormonal combinada (oral, transdérmica y anillo vaginal), anticoncepción hormonal oral de solo progestágeno y dispositivo intrauterino (DIU).
- ✓ Aceptables: anticoncepción hormonal de depósito (inyectables e implantes), y diafragma.
- ✓ Poco aceptables: métodos naturales y esterilización quirúrgica.
- ✓ De emergencia: anticoncepción poscoital.

2.2.3.1. Clasificación de los métodos anticonceptivos

a) Métodos naturales

Aquí se incluyen el método del ritmo, moco cervical, temperatura basal y sintotérmico, las adolescentes no son idóneas para utilizar estos métodos, pues en ellas son frecuentes los trastornos menstruales y otras alteraciones que afectan la ya pobre eficacia de estos métodos. (26) No obstante es posible que en algunas parejas estos métodos sean la única opción disponible. Métodos como el coito interrumpido y las duchas vaginales postcoito tampoco se recomiendan, pero son poco eficaces y tienen escasa aceptación por los jóvenes.

b) Métodos de barrera (MB)

Serían los ideales para los adolescentes, son accesibles, baratos, seguros y en raras ocasiones producen efectos sistémicos desagradables. Tienen una eficacia inmediata, control por el propio usuario, y su uso se inicia y

discontinua fácilmente, lo cual se adapta perfectamente a las características de los adolescentes. (27)

Los métodos de barrera incluyen los condones masculinos y los métodos femeninos, como condones femeninos, capuchón cervical, espermicidas, y diafragmas. Pueden usarse solos o combinados con otros MAC que no sean de barrera como por ejemplo las píldoras. (28) (29)

La eficacia anticonceptiva de los MB es alta si se usan sistemática y correctamente en cada acto sexual, con tasas de embarazo que oscilan entre 3 % respecto al condón masculino y 7 % respecto a los espermicidas. El uso normal, que no siempre es sistemático y correcto, se denomina uso “típico”, y se asocia a tasas de embarazo entre un 12 % para los condones masculinos y 21 % para los espermicidas, pudiendo ser estas superiores en algunos entornos específicos. (28)

La tasa de rotura del condón masculino oscila entre 0,5-3 % por lo que hay que informar de esta posibilidad e indicar que si esta ocurriese antes de la eyaculación, sólo hay que cambiar el condón, y posteriormente utilizar la anticoncepción de emergencia. (30)

Si el condón se utiliza correctamente, su efectividad es elevada, su uso, asociado a la anticoncepción hormonal o al DIU (método doble), ofrece una elevada seguridad anticonceptiva y de protección frente a las ITS, lo que lo hace muy recomendable en adolescentes. (30)

c) Anticoncepción hormonal combinada (AHC)

Por su alta eficacia anticonceptiva y sus efectos beneficiosos no anticonceptivos se incluye dentro de los métodos de elección. Las

adolescentes, tienen pocas contraindicaciones para la AHC, pero hay que tomar en cuenta los criterios de elegibilidad de la OMS.1 Las presentaciones de la AHC solamente difieren en la pauta de empleo, la adolescente decidirá aquella que le resulte más cómoda: diaria (píldora), semanal (parche) y mensual (anillo vaginal e inyectable combinado). Su eficacia es 0,3 % en uso perfecto y el 8 % en uso típico en el primer año. (29)

- **Anticoncepción hormonal combinada oral (AHCO)**

Se deberá tomar un comprimido diario a partir del primer día de la menstruación, la toma podrá ser de 21 días (descansando 7) o 28 días (sin descanso) y reiniciar. Los preparados de 28 días contienen píldoras sin medicación, pueden ser de 7, 4 y 2 días. La hemorragia por privación se inicia en los días de descanso o píldoras sin contenido hormonal.

La tableta deberá tomarse a la misma hora, y no olvidar ninguna. Si hay olvidos que no superan las 48 horas se continúa normalmente el tratamiento; si las superan, hay que seguir con la medicación y emplear el condón como complementario durante 7 días.

Los anticonceptivos orales son seguros, no tienen efectos a largo plazo en la función o el desarrollo de los ovarios y no se reportan complicaciones relacionadas con la edad ni efectos colaterales. Son muy eficaces usados sistemática y correctamente. Cuando se usan perfectamente, los AHCO registran una tasa de embarazo inferior a 1 %, pero cuando se usan atípicamente, la tasa se incrementa a 8 %. También tienen beneficios para la salud no relacionados con la

anticoncepción, como son la reducción del acné, regulación del ciclo menstrual y reducción de la dismenorrea, igualmente poseen un efecto protector ante el embarazo ectópico, enfermedad benigna de mama, cáncer ovárico y endometrial, y algunas formas de la enfermedad inflamatoria pélvica. La AHCO ofrece a las adolescentes control sobre su fertilidad, el uso no depende del acto sexual y puede usarse sin que el compañero lo sepa, incluso sin su cooperación, no protegen contra la transmisión de ITS, al suspender la toma la fertilidad regresa rápidamente.

- **Anticoncepción hormonal combinada transdérmica**

El parche se adhiere a piel en el sitio de preferencia, excepto en las mamas desde el primer día del sangrado menstrual y se cambia semanalmente durante 3 semanas; tras siete días sin el parche, aparece la hemorragia por privación se inicia un nuevo ciclo.

- **Anticoncepción hormonal combinada vaginal**

El anillo se coloca en el interior de la vagina el primer día del sangrado menstrual y se retira a los 22 días. Tras un periodo de 6 días sin anillo en los que aparece la hemorragia por privación, se introduce un nuevo anillo (se coloca y retira el mismo día de la semana). Normalmente, el anillo no se nota durante el coito ni causa molestias, si lo hiciera, puede retirarse durante un máximo de 3 h, lavarlo con agua fría o tibia y volverlo a insertar. (28)

d) Inyectables combinados

Los inyectables combinados de estrógeno-progestina deben administrarse cada 28 días, poseen alta eficacia y aceptabilidad, tienen como aspecto adverso, la necesidad de acudir todos los meses a consulta para aplicarse el método, comparten la gran mayoría de los beneficios de las AHCO y se reducen notablemente los fallos secundarios al uso no correcto. (28)

e) Anticoncepción hormonal solo con gestágenos (AHG)

La eficacia anticonceptiva de la AHG es alta. Está indicada en las adolescentes que presenten contraindicaciones a los estrógenos. No se recomienda durante la adolescencia precoz e intermedia, sin embargo en la adolescencia tardía y las adultas jóvenes generalmente pueden usarlos sin peligro. (28)

Su principal inconveniente radica en los cambios del patrón de sangrado (sangrado irregular), peor tolerado en las adolescentes. Existen 3 presentaciones de AHG: oral (píldoras de levonorgestrel), inyección intramuscular depot, en la actualidad existen 2 fórmulas de uso, Depo-Provera o DMPA (acetato de medroxiprogesterona de depósito), se administra cada tres meses y NET-ET o Noristerat (enantato de noretisterona) que se administra cada dos meses, y en forma de implante.

La toma de la píldora con AHG es diaria, iniciándola el primer día de la menstruación, sin interrupciones. En el caso del inyectable, la primera dosis se administrará entre el primer y el quinto día del ciclo, de forma intramuscular, y se repetirá cada 8 o 12 semanas, según el medicamento. El

implante subcutáneo se coloca entre el primer y el quinto día del ciclo y dura 3 años. El implante más común, Norplant, consiste en seis cápsulas delgadas y flexibles en forma de tubo que contienen la progestina levonorgestrel. Se inserta bajo la piel del brazo de la mujer en un procedimiento quirúrgico sencillo, su eficacia es de hasta cinco años. Los inyectables y los implantes son muy eficaces con tasas de embarazo inferiores a 1 % después de un año de uso. Poseen beneficios a largo plazo no relacionados con la anticoncepción, como son menor riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica, embarazo ectópico y cáncer endometrial. (31) No son de uso diario y no precisan de suministros en la casa.

Los inyectables de sólo progestina retrasan el regreso de la fertilidad. Aproximadamente el 50 % de las mujeres conciben dentro de un período de 10 meses posteriores a la última inyección y más del 90 por ciento son fértiles a los 24 meses. Con los implantes, la fertilidad regresa inmediatamente después de la extracción. (31)

Los implantes son adecuados en mujeres que deseen un método a largo plazo y tengan fácil acceso a los servicios de extracción. En las adolescentes se observa discontinuación temprana, según nuestro criterio estos métodos no deben usarse de forma rutinaria en la adolescencia, excepto en aquellos casos en que después de un análisis profundo se decida que es una opción viable. (29)

Los inyectables e implantes tienen buenos resultados en el seguimiento de adolescentes durante el posparto (no interfieren la lactancia), adolescentes con retraso mental y otras discapacidades, y en pacientes

inmaduras e indisciplinadas, no recomendamos este tipo de anticoncepción en adolescentes con 15 años o menos. (31)

f) Dispositivos intrauterinos (DIU)

Los DIUs poseen una elevada eficacia anticonceptiva y no precisan motivación para su uso. Se insertan durante la menstruación y es un método de larga duración (5 años). Además del DIU de cobre existen los medicados con la hormona levonorgestrel (DIU-LNG). Los DIU precisan inserción por un profesional y tolerancia al examen ginecológico por la adolescente. El DIU de cobre puede aumentar el sangrado y de la dismenorrea. El DIU-LNG puede alterar el patrón de sangrado menstrual, esto debe advertírsele a la adolescente para que acepte la posibilidad de sangrado irregular o amenorrea. Recientemente ha aparecido en el mercado un DIU-LNG más pequeño con una duración de 3 años, especialmente indicado para adolescentes por su facilidad de inserción, según el fabricante no altera el patrón menstrual conservando una alta eficacia, lo que ha provocado un incremento en su aceptabilidad y eficacia que lo incluye dentro de los métodos recomendables en la adolescencia. (32)

Los DIU no protegen contra las ITS, se describe una relación entre su uso y el incremento de la enfermedad inflamatoria pélvica. (32) Para recomendar o no su uso hay que evaluar las características personales de la usuaria, aquellas que tengan prácticas sexuales de riesgo, tendrán mayor riesgo de contraer ITS/VIH, no obstante pueden constituir una opción válida. Nunca debe insertarse un DIU en una adolescente que tenga o haya tenido una infección genital o una ITS en los últimos tres meses. El DIU puede incrementar el riesgo de EIP y de infertilidad en las mujeres que

padecen una ITS que no ha sido tratada, este riesgo también se incrementa si el procedimiento no se realiza en condiciones asépticas. Las adolescentes tienen un mayor riesgo de expulsión del DIU sobre todo las que no han paridos, así como tienen mayor frecuencia de incremento del sangrado y duración de las menstruaciones, de los cólicos menstruales, flujo vaginal patológico y riesgo de padecer de infecciones genitales bajas y E.I.P. (32)

g) Anticoncepción de emergencia (AE)

Se refiere al uso de anticonceptivos para prevenir el embarazo después de un acto sexual sin protección. Pocos adolescentes conocen de su existencia, a pesar de que es particularmente importante para ellos. Los adolescentes pueden tener relaciones sexuales sin protección por varias razones, por ejemplo, no usar un método de barrera en cada acto sexual por descuido, tener relaciones sexuales no previstas y sin anticonceptivos disponibles, usar un MAC incorrectamente, cuando el condón se rompe o se desliza, así como en los casos de violación. (27) No protege contra las ITS, la eficacia no es absoluta, sólo protege frente al coito muy reciente. Las primeras 24 h la eficacia es del 95 %, de 24 a 48 h 85 %, de 48 a 72 h 58 %.

Existen varias posibilidades de AE hormonal, como el método de Yuzpe, las píldoras de solo levonorgestrel y el acetato de ulipristal. El método de Yuzpe (33) se basa en el uso de píldoras anticonceptivas combinadas a dosis altas, cada dosis debe contener por lo menos 100 microgramos de etinil estradiol y 500 microgramos de levonorgestrel, lo que se obtiene tomando cuatro píldoras de "baja dosis" o dos píldoras de "alta dosis" en cada toma. Se administra en las 72 h posteriores a la relación sexual no protegida, la primera dosis es seguida por otra a las 12 h. La

eficacia del método Yuzpe oscila entre 56 % y 86 %, dependiente del momento cuando se tome, siendo más efectivo en las primeras 72 h y menos entre las 72 y 120 h pos coito. Su principal mecanismo de acción es evitar la ovulación, aunque en teoría podría afectar la implantación. Tiene como efecto secundario las náuseas y vómitos, los cuales pudieran prevenirse con la indicación de antieméticos previo a su ingestión. El uso de progestinas solas consiste en la toma de levonorgestrel en dosis única de 1,5 mg, al inicio se tomaban dos dosis de 0,75 mg con un intervalo de 12 h, igualmente en las primeras 72 h posteriores al coito no protegido. Su efectividad de 45 a 79 % depende del momento en que se tome, mientras más temprano más efectivo. En la guía sobre AE de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) se menciona que el régimen de levonorgestrel puede ser efectivo al menos por 4 días y potencialmente hasta cinco días. Su principal mecanismo de acción es inhibir o postergar la ovulación, al evitar que ocurra el pico de la hormona luteinizante, no altera la función del cuerpo lúteo, y no impide la nidación de un huevo previamente fecundado.

(30)

2.2.4. EMBARAZO PRECOZ

La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. No obstante, actualmente el Ministerio de Salud ha modificado dicho rango de edades para estar acorde con la normatividad nacional. Actualmente la etapa de vida adolescente es la población comprendida desde los **12 años de edad hasta los 17 años, 11 meses y 29 días**, bajo Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA, del 14 de agosto del 2009 (22).

2.2.4.1.FACTORES QUE INFLUYEN EN EL EMBARAZO DE LAS ADOLESCENTES.

La salud se reconoce universalmente como un derecho fundamental del ser humano, y la salud sexual como un componente integral de la salud en general. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva, incluyendo la de los adolescentes y jóvenes, es un derecho humano que incluye el derecho a la integridad sexual, a la seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, a la igualdad, al amor, a la expresión, al derecho a elegir, a la educación y al acceso a la atención en salud.

Es multicausal, a continuación, se presentan los factores que favorecen el embarazo precoz o se asocia con él:

a) Factores Individuales

Dificultad para planear proyectos a largo plazo, personalidad inestable, baja autoestima y poca confianza, sentimientos de desesperanza, falta de actitud preventiva, menarquía precoz, conducta de riesgo, abuso de alcohol y drogas, abandono escolar, dificultad para mejorar sus condiciones de vida, insuficientes oportunidades para integrarse a grupos de entretenimiento, antecedentes familiares, familias conflictivas o en crisis, madres que han estado embarazadas en su adolescencia. (34)

b) Factores Sociales

Una unidad psicosocial sujeta a la influencia de los factores socioculturales, protectores y de riesgo, cuya interacción la hace vulnerable a caer en situaciones de crisis.

Entre los factores socioculturales: el embarazo de la adolescente está relacionado con la condición de la mujer en las diferentes sociedades. Esta se describe en términos de su ingreso, empleo, educación, salud y fertilidad y

también los roles que ella desempeña en la familia y la comunidad. También incluye la percepción de la sociedad sobre estos roles y el valor que esta le otorga. El estereotipo de la mujer de baja condición es la mujer con un niño al pecho, embarazada y varios niños más alrededor de su falda. Es la mujer para quien la maternidad ha sido el único destino desde su nacimiento, ella se ve mayor de la edad que tiene, su salud está revestida por embarazos a repetición, la maternidad y el trabajo doméstico agotador. Es típico su baja escolaridad, falta de ingreso, falta de empleo, salud inadecuada y falta de acceso a la salud. (35)

La pérdida de la religiosidad es otro factor que afecta las barreras para el ejercicio de la sexualidad adolescente.

Causas sociales:

1. Inicio de las relaciones sexuales en edades tempranas.
2. Permanecer más tiempo solas(os).
3. Pocas oportunidades de esparcimiento y educación.
4. Poca información y a veces deformada sobre educación sexual y anticoncepción.
5. Abundancia de programas que incitan a las relaciones sexuales.
6. Tendencia a la reproducción del modelo materno (hijos a temprana edad).
7. Falta de acceso a los servicios de planificación familiar.

c) Factores Económicos.

Déficit en los servicios específicos de atención en consejería sobre salud sexual y reproductiva; prevención para la población adolescente incluida la anticoncepción y educación sexual y falta de promoción sobre los derechos sexuales y reproductivos.

Cuando los servicios existen, en ocasiones son rechazados por los adolescentes porque el personal de salud hace juicios y no da apoyo denotando falta de preparación para la prestación del servicio

Los horarios de prestación de servicios en los centros de salud u hospitales, son inadecuados para las personas jóvenes que estudian y/o trabajan.

1. **La pobreza** explica numerosos embarazos. La mujer tiende a conformar pareja definitiva entre los 15 y los 17 años como un intento de mejorar las condiciones de pobreza en las que vive; ella sueña que, casándose, todo será mejor.
2. Pero, a causa de **la crisis económica**, numerosas jóvenes son abandonadas por su pareja inicial y se ven obligadas a estructurar otra relación que siempre exige más hijos y que, con frecuencia, no termina por ser la última sino, por el contrario, el inicio de una cadena de relaciones, muchas de las cuales suponen nuevos embarazos y partos, destinados a deteriorar aún más la condición de la mujer y la de sus hijos. (36)

e) Factores Familiares

Familia disfuncional (tensión y conflicto familiar), familia en crisis, pérdida de un familiar, enfermedad crónica de algún familiar, madre con embarazo en la adolescencia, hermana adolescente embarazada, vínculo más estrecho con el padre, padre ausente. La familia desde la perspectiva psicosocial es vista como uno de los micros ambientes en donde permanece el adolescente y que por lo tanto es responsable de lograr que su funcionamiento favorezca un estilo de vida saludable, este estilo de vida debe promover el bienestar y el desarrollo de los miembros de la familia. Un mal funcionamiento puede predisponer a una relación sexual prematura, un adolescente con baja autoestima que sufre discriminación

afectiva, recibe atención y cuidado a través de las relaciones sexuales y además puede encontrar alivio a la soledad y abandono a través de un embarazo que le permita huir de un lugar patológico amenazado por la violencia, el alcoholismo y la amenaza de incesto. (34)

2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS

- **PERCEPCIONES:** Consiste en recibir, interpretar y comprender uso de los métodos anticonceptivos ya sea de aceptación, rechazo e indiferencia, ya que presentan efectos adversos en las Personas que lo usan.
- **ALUMNO:** Es la persona que está dedicada al aprendizaje.
- **USO:** Hace referencia a la acción y efecto de usar (hacer servir una cosa para algo, ejecutar o practicar algo habitualmente
- **MÉTODO ANTICONCEPTIVO:** Es aquel que impide o reduce significativamente la posibilidad de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual que incluyen coito vaginal. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia.
- **PREVENCION:** Prevención es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, por la tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete.
- **EMABARAZO PRECOZ:** El concepto de embarazo precoz, asimismo denominado como embarazo adolescente, se utiliza para designar a aquellos embarazos que se producen en las mujeres adolescentes, es decir, entre el inicio de la adolescencia o pubertad, como también se llama a esta etapa que se localiza entre los 12 y 17 años, y el final de la adolescencia.

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1. HIPÓTESIS

Hi. -Las percepciones de métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz son adecuadas en los alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco-2016.

Ho. - Las percepciones de métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz son inadecuadas en los alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, de la ciudad de Huánuco-2016.

2.4.2. VARIABLES

2.4.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE: Percepciones Métodos anticonceptivos

2.4.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE: Prevención del embarazo precoz

2.4.2.3. VARIABLE INTERVINIENTES: Datos Antropológicos

2.5. INDICADORES U OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	FUENTE
VARIABLE INDEPENDIENTE: Percepción de métodos anticonceptivos						
<p>Percepción: Consiste en recibir, interpretar y comprender uso de los métodos anticonceptivos ya sea de aceptación, rechazo e indiferencia, ya que presentan efectos adversos en las Personas que lo usan.</p>	Información y comunicación	¿En tu familia te brindan información sobre los métodos anticonceptivos?	1. Malo 2.Regular 3.Bueno 4.Muy bueno	Cualitativa	Nominal	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		¿Si en tu colegio te proporcionaron información sobre el uso de métodos anticonceptivos cómo consideras que fue la información?				
		¿En tu colegio Te han proporcionado material informativo acerca de métodos anticonceptivos?	1.Nunca 2.Aveces 3.casi siempre 4.siempre			
		¿Durante el año escolar, recibiste información de algún proveedor de Salud Sexual y Reproductiva				
	¿Crees que la Educación sexual que te brindaron influencio en tus comportamientos sexuales?	1. Nunca 2. Aveces 3. Casi siempre 4.Siempre				
	Condiciones necesarias para el uso de MAC	¿Consideras que tus condiciones económicas te pueden limitar al uso de métodos anticonceptivos?				
		¿Crees que en su primera relación coital sin protección, una mujer puede quedar embarazada?				
	¿Si una adolescente se embaraza Crees que dejaría los estudios y no podría					

	Preventivo promocional	cumplir sus metas?	1. Nunca 2. A veces 3. Casi siempre 4. Siempre	Cualitativa	Nominal	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
¿Crees que tener relaciones sexuales (coitales) sin protección expone a problemas de salud como: embarazo precoz y Las ITS /VIH/SIDA?						
¿Si mantuvieras relaciones coitales utilizarías la pastilla del día siguiente como un método anticonceptivo de uso cotidiano?						
¿Para tus encuentros sexuales llevarías algún método de prevención en tu cartera y/o mochila?						
		¿Si tus padres supieran que mantienes relaciones coitales crees que te permitirían usar métodos anticonceptivos?				

DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA	FUENTE
Variables Dependiente: Uso para prevenir el embarazo precoz.						
-Criterios de utilización del método para establecer la prevención o cuidado del embarazo a través de conocimientos.	-Uso adecuado	¿Crees que el uso de métodos anticonceptivos solo es para los que iniciaron sus relaciones coitales?	1.SI 2.NO	Cualitativa	Nominal	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
		¿Sabes que métodos anticonceptivos te pueden prevenir del embarazo precoz o no deseado?				
	-Uso inadecuado	¿Si tuvieras relaciones coitales crees que los métodos anticonceptivos hormonales ya podrían ser utilizados por ti y/o tu pareja?				
	¿Crees que a tú edad tu cuerpo o el de tú pareja están preparados para tener hijos?					
	¿Crees que la abstinencia es el mejor método para prevenir el embarazo precoz?					

DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	TIPOS DE VARIABLES	ESCALA	FUENTE
VARIABLES INTERVINIENTES						
Variables involucradas en el estudio que no están en la variable dependiente ni en la variable independiente	factores socioeconómicos	EDAD	- 14 - 15 - 16 - 17	Cuantitativo	Ordinal	Técnica: Encuesta
		PROCEDENCIA	- Rural - Urbano	cualitativo	Nominal	Instrumento: Cuestionario
		TIPO DE FAMILIA	- Nuclear - Extendida - Monoparental			
		DEEPENDENCIA ECONOMICA	➤ Padres ➤ Hermanos ➤ familiares			

CAPITULO III

III. MÉTODOLÓGIA DE LA INVESTIGACION

3.1.TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- Descriptivo, porque investiga las causas de un fenómeno que partir de un efecto que ya se presentó.
- Prospectivo, los datos serán recopilada en base a encuestas
- transversal porque el problema de estudio se realiza en un lugar determinado y un tiempo específico.

3.1.1. ENFOQUE

- Cualitativo de método inductivo

3.1.2. ALCANCE A NIVEL NACIONAL

- Descriptivo

3.2.POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN

El total del alumnado del quinto grado de secundaria son 227 alumnos en las secciones “A” “B” “C” “D” “E” “F” “G” “H” “I” “J” entre varones y mujeres de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes.

CRITERIO

INCLUSIÓN

- Alumnos de sexo femenino y masculino de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes Huánuco.

EXCLUSIÓN

- Alumnos del quinto año de secundaria de la I.E. Nuestra Señora de las Mercedes de sexo femenino y masculino.
- Alumnos en etapa adolescentes.

MUESTRA

El tamaño de la muestra será calculado con un coeficiente de confianza al 95%, y con un error del 5%. Para ello se utilizará la siguiente formula: (37)

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular

N = Tamaño del universo.

Z = Nivel de confianza 95% -> Z=1,96

e = Es el margen de error máximo que admito (5%)

p = Probabilidad de éxito (0.5)

Q = Probabilidad de fracaso (0.5)

$$n = \frac{227 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(227 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 140$$

Tipo de Muestreo: Muestreo probabilístico. De tipo conglomerados.

3.3. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada es la Encuesta y el instrumento el Cuestionario elaborado de acuerdo a las variables e indicadores que serán validados a través de Juicio de Expertos.

CAPITULO IV

IV. RESULTADOS

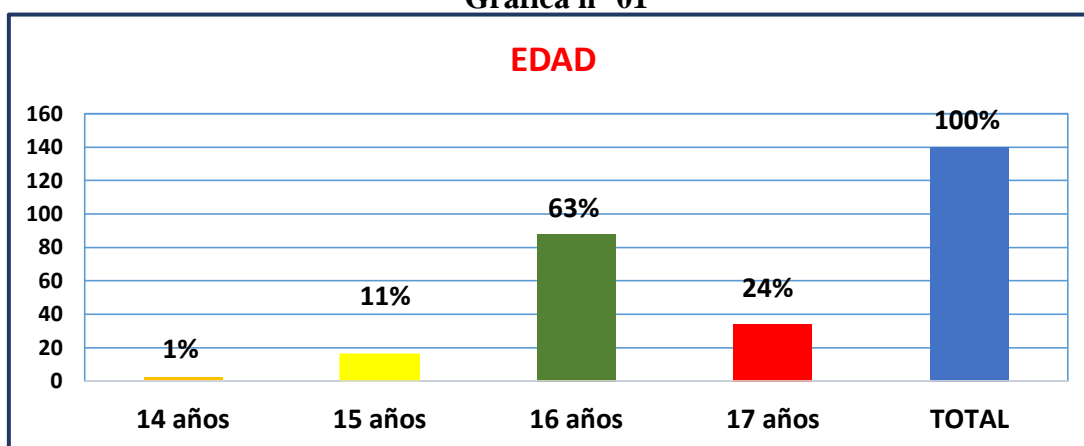
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla n° 01

Edad de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco - 2016.

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
14 años	2	1%
15 años	16	11%
16 años	88	63%
17 años	34	24%
TOTAL	140	100%

Grafica n° 01



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

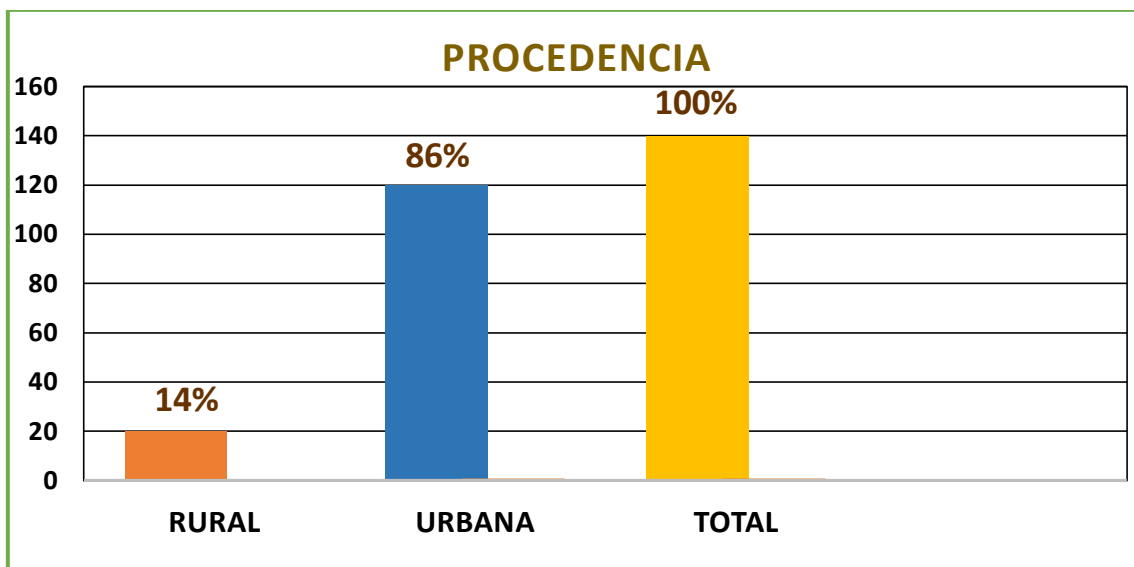
Los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes en la ciudad de Huánuco que fueron encuestados mostraron que su edad mínima es de: 14 años haciendo un porcentaje del 1% (2) y la edad máxima de 17 años haciendo un porcentaje de 24% (34).

Tabla n° 02

Procedencia de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco - 2016.

PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Rural	20	14%
Urbana	120	86%
TOTAL	140	100%

Grafico n° 02



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

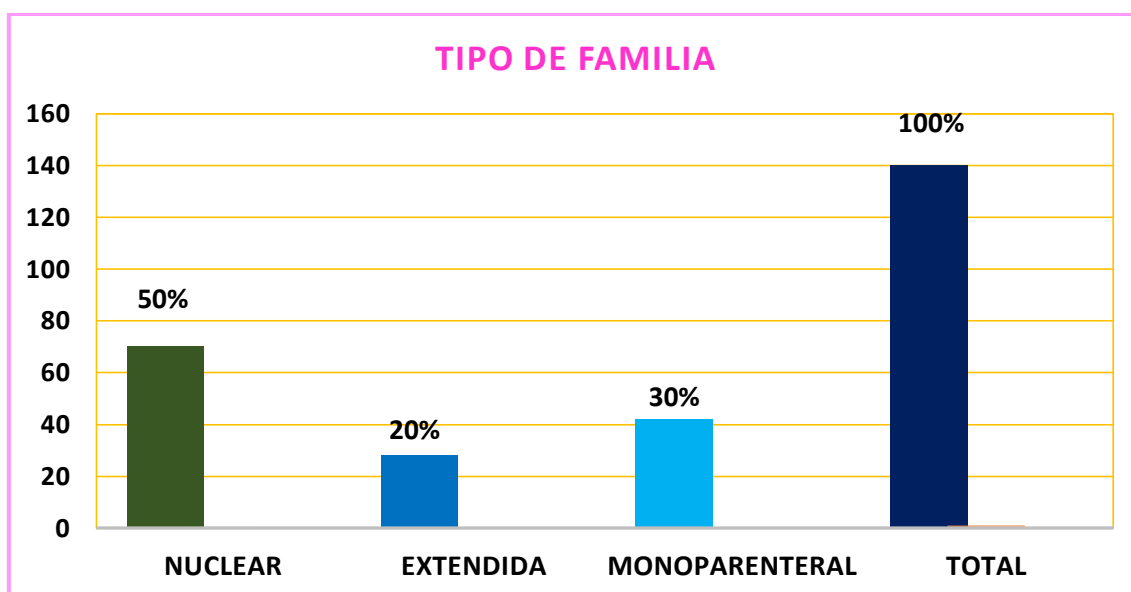
Al analizar la procedencia de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes en la ciudad de Huánuco que fueron encuestados fue la siguiente: un 86%(120) procedieron de zonas urbanas y un 14% (20) procedieron de zonas rurales.

Tabla n° 03

Tipo de familia de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco - 2016.

TIPO DE FAMILIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nuclear	70	50%
Extendida	28	20%
Monoparental	42	30%
TOTAL	140	100%

Grafico n° 03



Fuente: Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

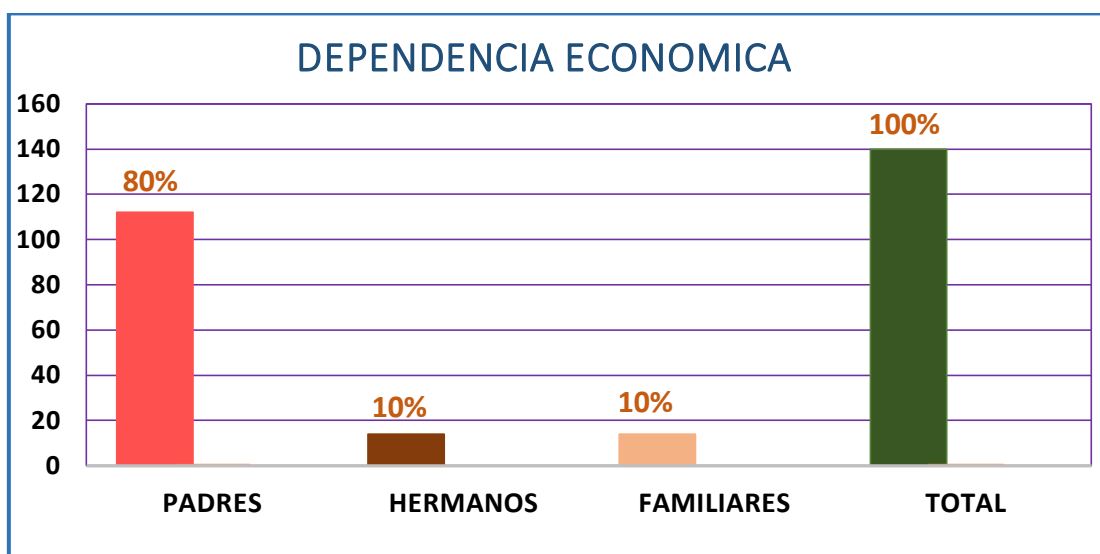
Al analizar el tipo de familia de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes podemos evidenciar que: 50,0% (70) pertenecen a una familia nuclear, un 20,0% (28) a un tipo de familia extendida y un 30,0%(42) a una familia mono parenteral.

Tabla n° 04

Dependencia económica de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huánuco - 2016.

DEPENDENCIA ECONOMICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Padres	112	80%
Hermanos	14	10%
Familiares	14	10%
TOTAL	140	100%

Grafico n° 04



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

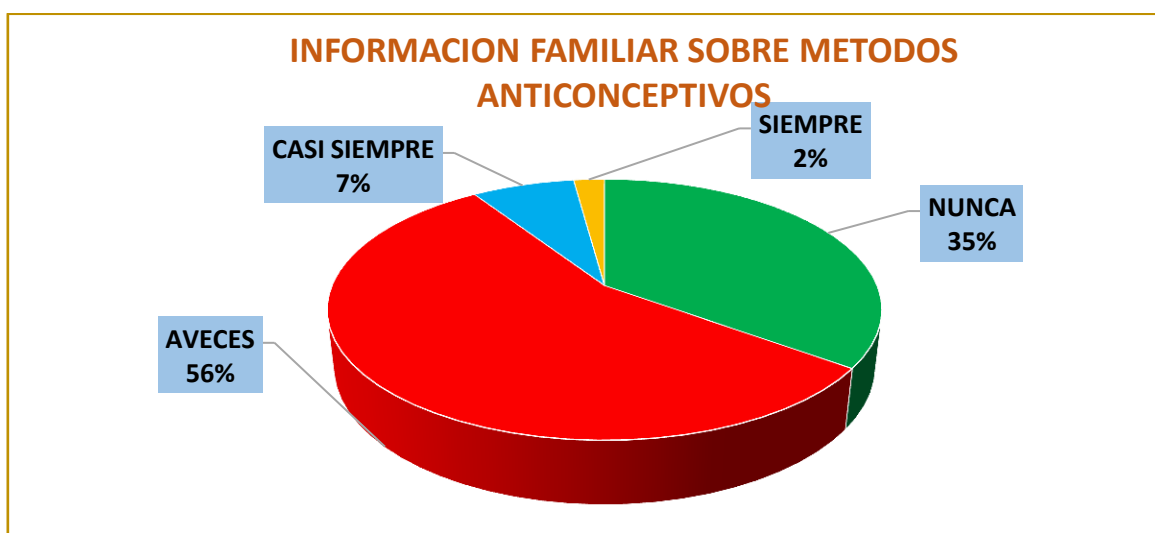
Al analizar la dependencia económica de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes podemos evidenciar que: 80% (112) de los estudiantes dependen económicamente de sus padres, un 10% (14) dependen económicamente de sus hermanos, y en la misma proporción de 10%(14) de estudiantes dependen de sus familiares.

Tabla n° 05

¿En tu familia te brindan información sobre los métodos anticonceptivos?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	49	35%
Aveces	78	56%
Casi siempre	10	7%
Siempre	3	2%
TOTAL	140	100%

Grafico n°05



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

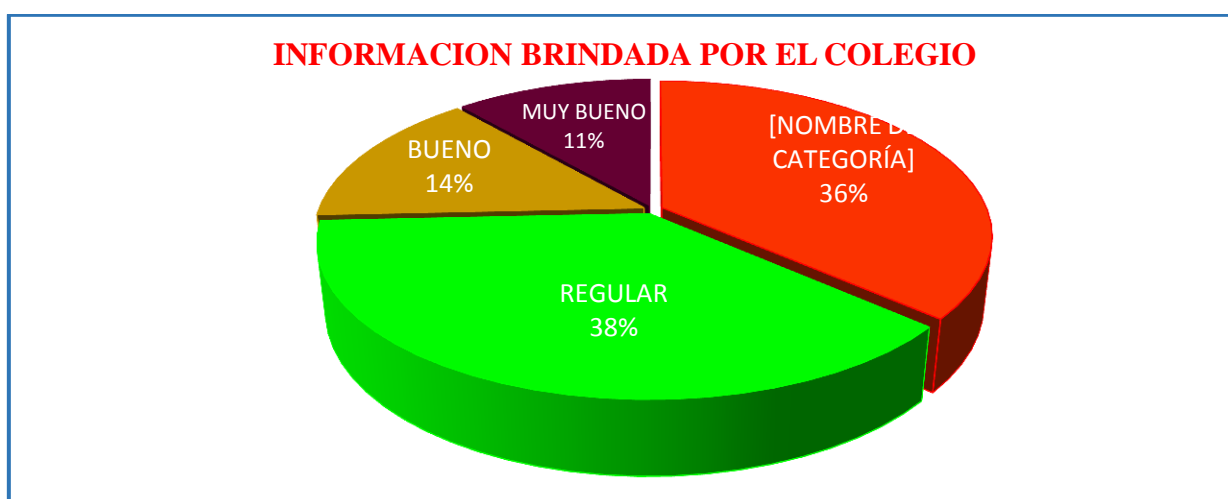
La tabla muestra que: El 35% (49) de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes nunca reciben información familiar sobre los métodos anticonceptivos, el 56% (78) Aveces reciben información familiar, el 7% (10) casi siempre reciben información familiar y el 2%(3) siempre reciben información familiar sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla n°06

¿Si en tu colegio te proporcionaron información sobre el uso de métodos anticonceptivos Cómo consideras que fue la información?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Malo	51	36%
Regular	53	38%
Bueno	20	14%
Muy bueno	16	11%
TOTAL	140	100%

Grafico n°06



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

La tabla concluye que: Los estudiantes en un 36% (51) consideran como mala la información brindada por su colegio sobre los métodos anticonceptivos, el 38% (53) consideran como regular a la información brindada por su colegio, el 14% (20) consideran que fue buena la información proporcionada y el 11% (16) consideran como muy buena la información proporcionada por su colegio sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla n° 07

¿En tu colegio Te han proporcionado material informativo acerca de métodos anticonceptivos?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	48	34%
Aveces	62	44%
Casi siempre	18	13%
Siempre	12	9%
TOTAL	140	100%

Grafico n° 07



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa

Interpretación:

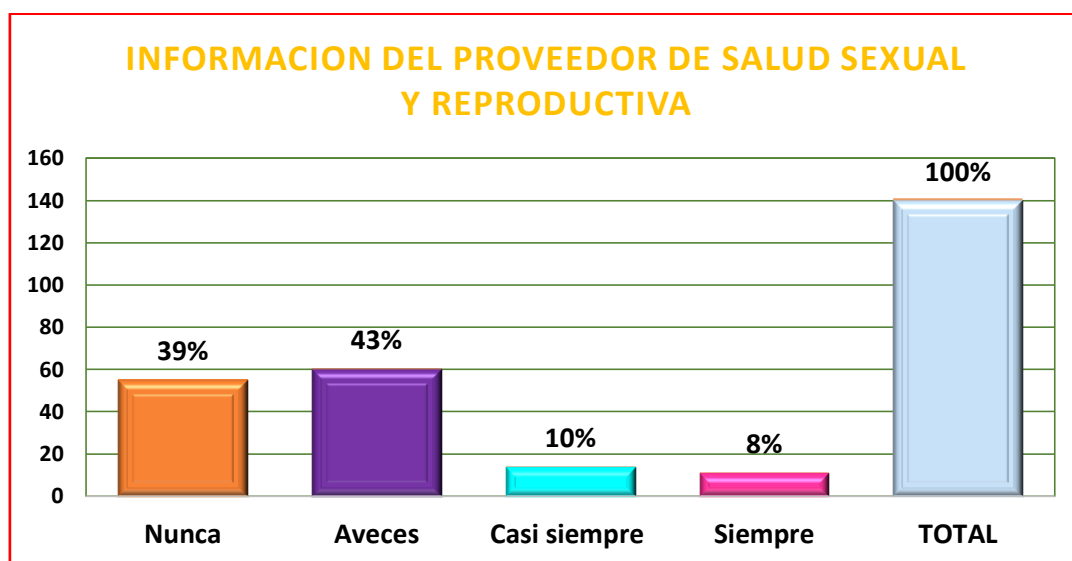
La tabla indica que: El 34 % (48) de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes nunca recibieron material informativo sobre métodos anticonceptivos, el 44 % (62) manifiesta que a veces recibieron material información sobre métodos anticonceptivos, el 13% (18) dijeron que casi siempre han recibido material informativo y el 9% (12) manifestó que siempre recibieron material informativo sobre los métodos anticonceptivos.

Tabla n° 08

¿Durante el año escolar, recibiste información de algún proveedor de Salud Sexual y Reproductiva?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	55	39%
Aveces	60	43%
Casi siempre	14	10%
Siempre	11	8%
TOTAL	140	100%

Gráfico n°08



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

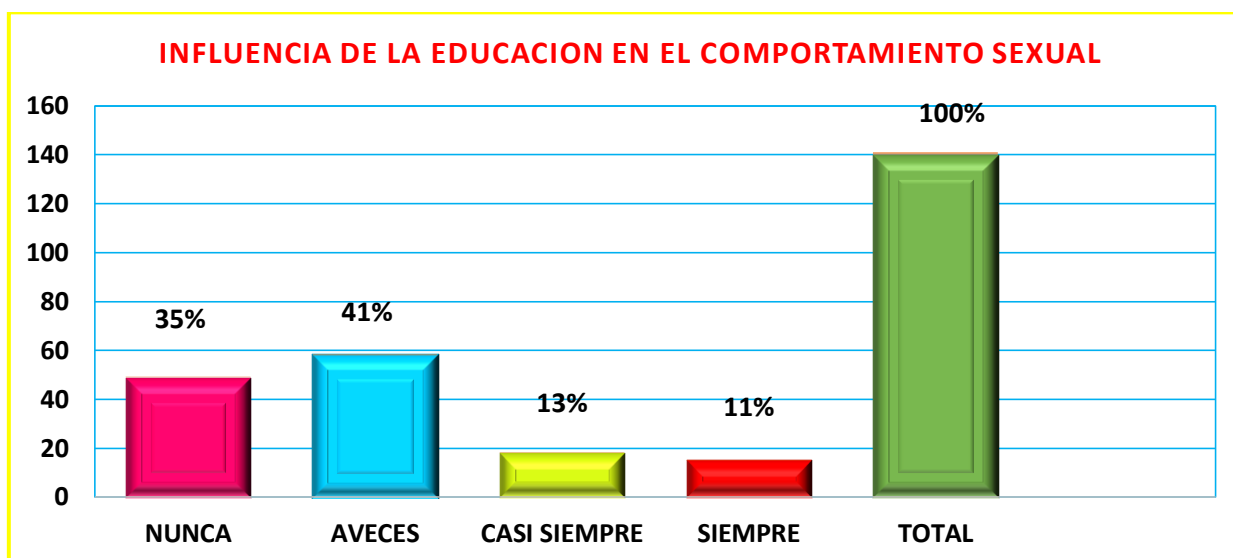
La tabla concluye que: El 39%(55) de los alumnos nunca recibieron información de algún proveedor de salud sexual y reproductiva, el 43%(60) manifiestan que aveces recibieron información, un 10% (14) dicen que casi siempre revirón información y un 8%(11) dicen que siempre recibieron información de algún proveedor de salud sexual y reproductiva.

Tabla n ° 09

¿Crees que la Educación sexual que te brindaron influencio en tus comportamientos sexuales?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	49	35%
Aveces	58	41%
Casi siempre	18	13%
Siempre	15	11%
TOTAL	140	100%

Grafico n°09



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

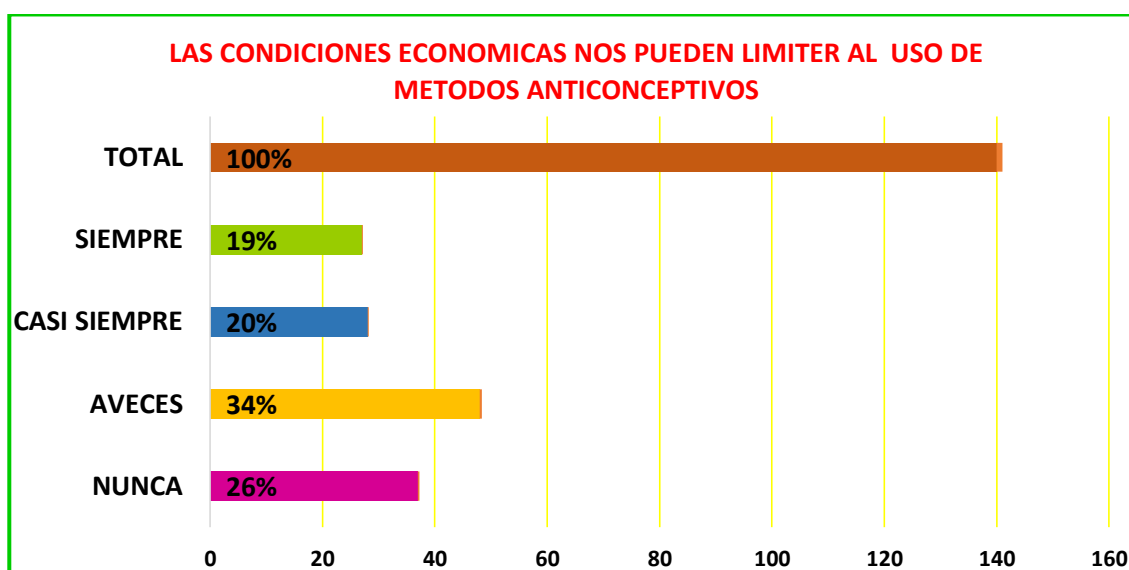
La tabla concluye que: la educación sexual que le brindaron a los alumnos en un 35% (49) dicen que nunca influencio en sus comportamientos sexuales, el 41% (58) nos dicen que aveces ha influenciado en ellos, el 13% (18) dice que casi siempre ha influenciado en ellos y un 11% (15) dicen que la información recibida siempre ha influenciado en sus comportamientos sexuales.

Tabla n°10

¿Crees que Tus condiciones económicas te pueden limitar al uso de métodos anticonceptivos?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	37	26%
Aveces	48	34%
Casi siempre	28	20%
Siempre	27	19%
TOTAL	140	100%

Grafico n° 10



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

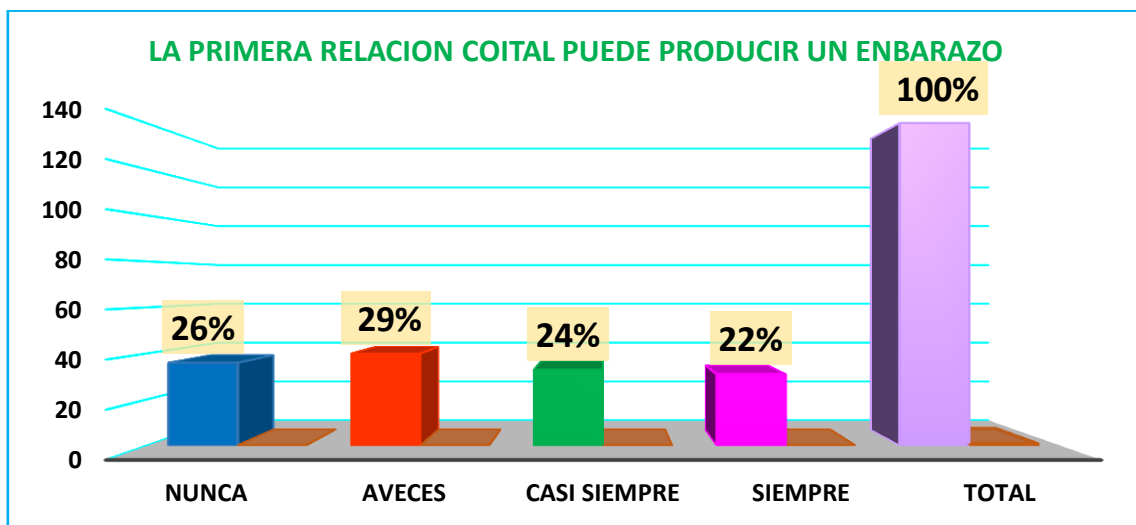
La tabla concluye que: Según los alumnos un 26%(37) de estos consideran que sus condiciones económicas nunca limitan el uso de métodos anticonceptivos, el 34%(48) creen que aveces lo económico puede limitar el uso de métodos anticonceptivos, el 20%(28) dicen que casi siempre pueden limitarlos y el 19%(27) creen que siempre las condiciones económicas pueden limitar el uso de métodos anticonceptivos.

Tabla n° 11

¿Crees que en su primera relación coital sin protección una mujer puede quedar embarazada?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	36	26%
A veces	40	29%
Casi siempre	33	24%
Siempre	31	22%
TOTAL	140	100%

Grafico n°11



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

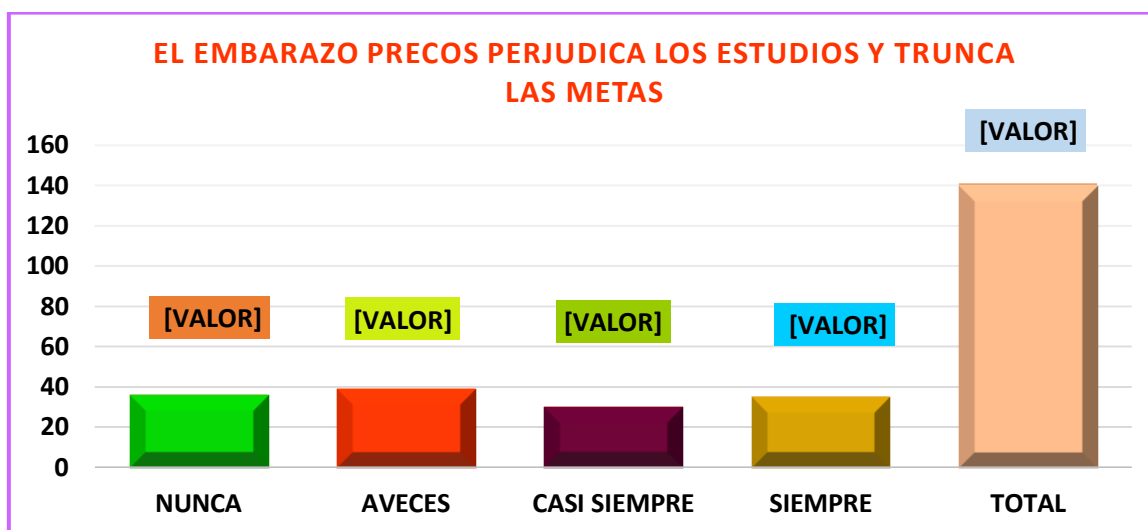
La tabla concluye que: En un 26% (36) de alumnos creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada, 29% (40) creen que a veces puede quedar embarazada, el 24% (33) consideran que casi siempre puede quedar embarazada y el 22% (31) dicen que siempre puede quedar embarazada.

Tabla n°12

¿Si una adolescente se embaraza crees dejaría los estudios y no podría cumplir sus metas?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	36	26%
A veces	39	28%
Casi siempre	30	21%
siempre	35	25%
TOTAL	140	100%

Grafico n°12



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

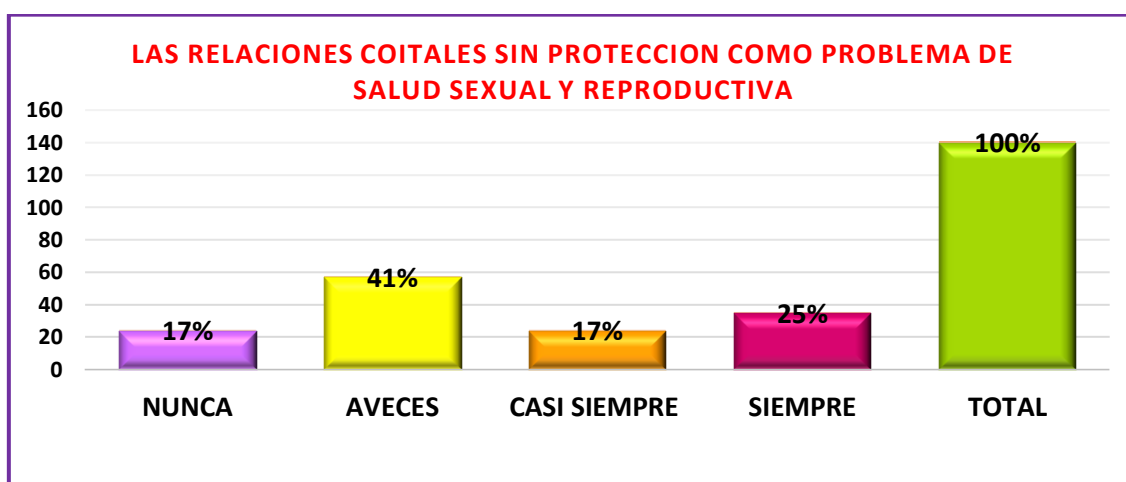
La tabla muestra que: el 26% (36) de los alumnos indican que si una adolescentes se embaraza nunca dejaría sus estudios y no podría cumplir sus sueños, el 28% (39) cree que si una adolescente se embarazada a veces dejaría sus estudios y no podría cumplir su metas, el 21% (30) cree que una adolescente embarazada casi siempre dejaría de estudiar y no cumplirá su metas y el 25% (35) consideran siempre las adolescentes embarazadas dejarían los estudios y non cumplirían sus metas.

Tabla n°13

¿Crees que Tener relaciones sexuales (coitales) sin protección expone a problemas de salud como: embarazo precoz y Las ITS /VIH/SIDA?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	24	17%
Aveces	57	41%
Casi siempre	24	17%
Siempre	35	25%
TOTAL	140	100%

Grafico n°13



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

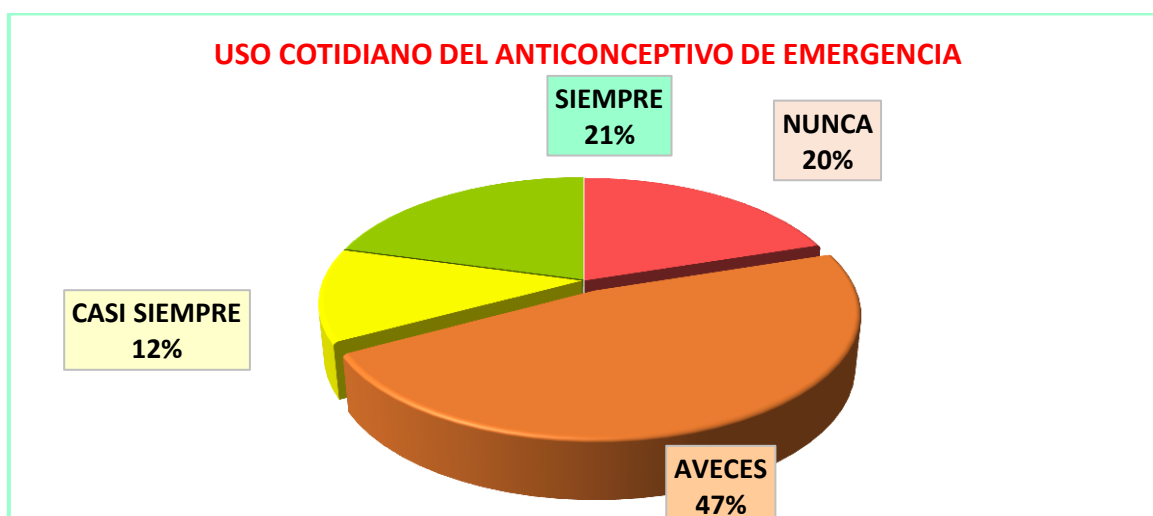
La tabla nos indica que: El 17%(24) de los alumnos dicen que mantener relaciones coitales sin protección nunca te pueden exponer a problemas de salud como: embarazo precoz y las ITS /VIH/SIDA, un 41%(57) creen que aveces te exponen a problemas, el 17%(24) consideran que casi siempre te exponen a problemas y un 25%(35) consideran que las relaciones coitales sin protección siempre los expone a adquirir enfermedades de transmisión sexual y al embarazo precoz.

Tabla n°14

¿Si mantuvieras relacione coitales utilizarías la pastilla del día siguiente como un método anticonceptivo permanente?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	28	20%
Aveces	66	47%
Casi siempre	17	12%
siempre	29	21%
TOTAL	140	100%

Grafico n° 14



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

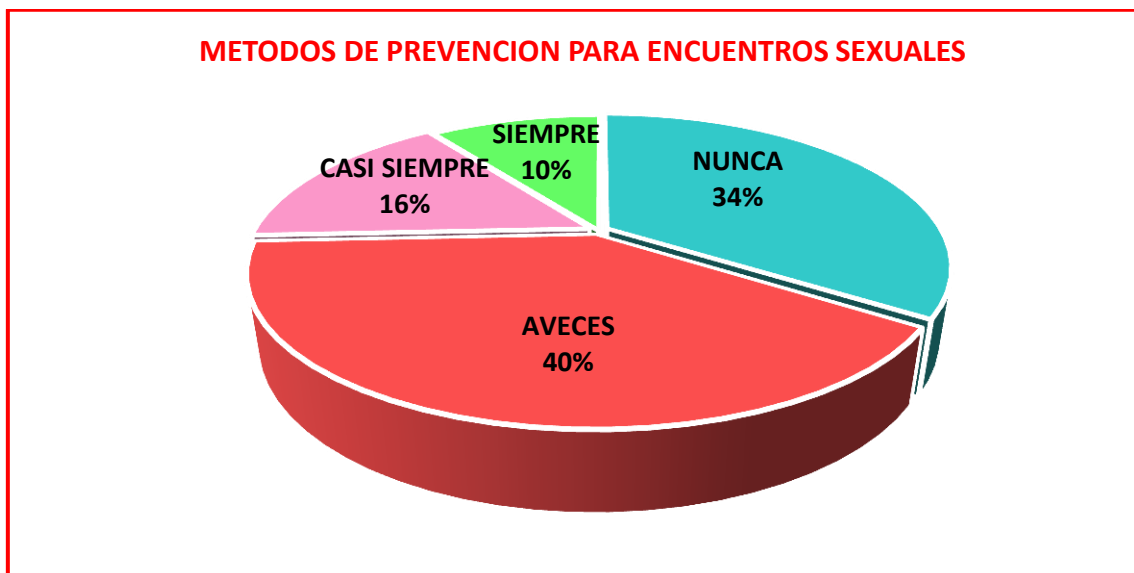
La tabla nos indica que: El 20% (28) de los alumnos afirman que nunca utilizarían la pastilla del día siguiente como un método anticonceptivo permanente o cotidiano, 47% (66) dicen que a veces lo utilizarían, el 12% (17) indica que casi siempre lo utilizarían y el 21% (29) indican que siempre usarían la pastilla del día siguiente como un método anticonceptivo permanente.

Tabla n° 15

¿Para tus encuentros sexuales llevarías algún método de prevención en tu cartera y/o mochila?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	48	34%
Aveces	56	40%
Casi siempre	22	16%
Siempre	14	10%
TOTAL	140	100%

Grafico n° 15



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

La tabla nos indica que: El 34% (48) dicen que nunca llevarían algún método de prevención para sus encuentros sexuales, el 40% (56) dicen que a veces llevarías métodos de prevención, el 16% (22) manifiestan que casi siempre llevarían métodos de prevención y el 10% (14) dicen que siempre llevarían métodos de prevención para sus encuentros sexuales.

Tabla n°16

¿Si tus padres supieran que mantienes relaciones coitales crees que te permitirían usar métodos anticonceptivos?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Nunca	26	19%
Aveces	60	43%
Casi siempre	25	18%
Siempre	29	21%
TOTAL	140	100%

Grafico n°16



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

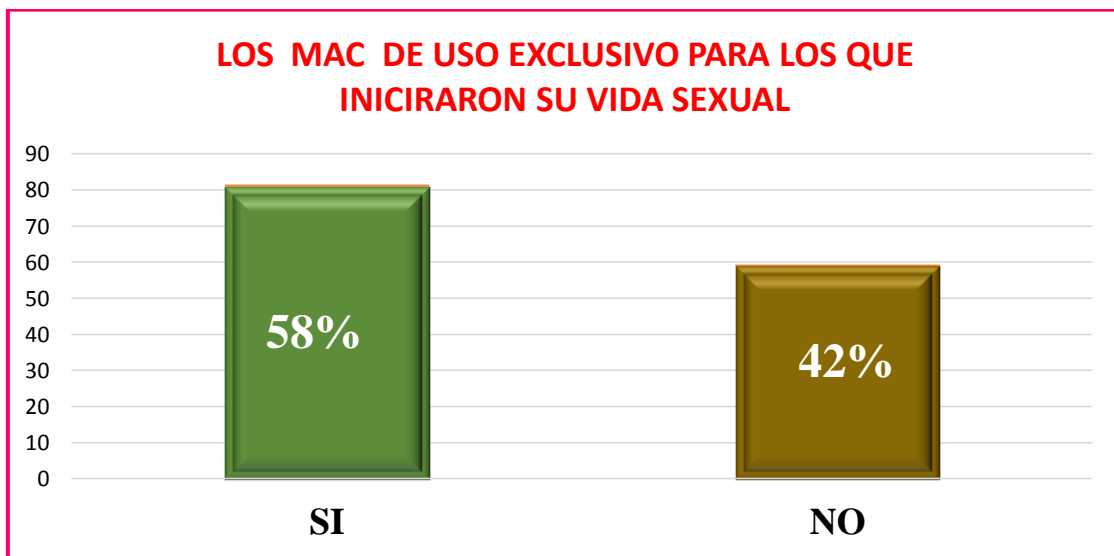
La tabla nos indica que: el 19% (26) creen que si sus padres supieran que mantienen relaciones coitales nunca les permitirían usar MAC, el 43% (60) creen que sus padres a veces les permitirían usar anticonceptivos, el 18% (25) creen que sus padres casi siempre les permitiría el uso de MAC y el 21% (29) creen que sus padres siempre les permitiría el uso MAC para su prevención.

Tabla n° 17

¿Crees que el uso de métodos anticonceptivos solo es para los que iniciaron sus relaciones coitales?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	81	58%
NO	59	42%
TOTAL	140	100%

Grafico n°17



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

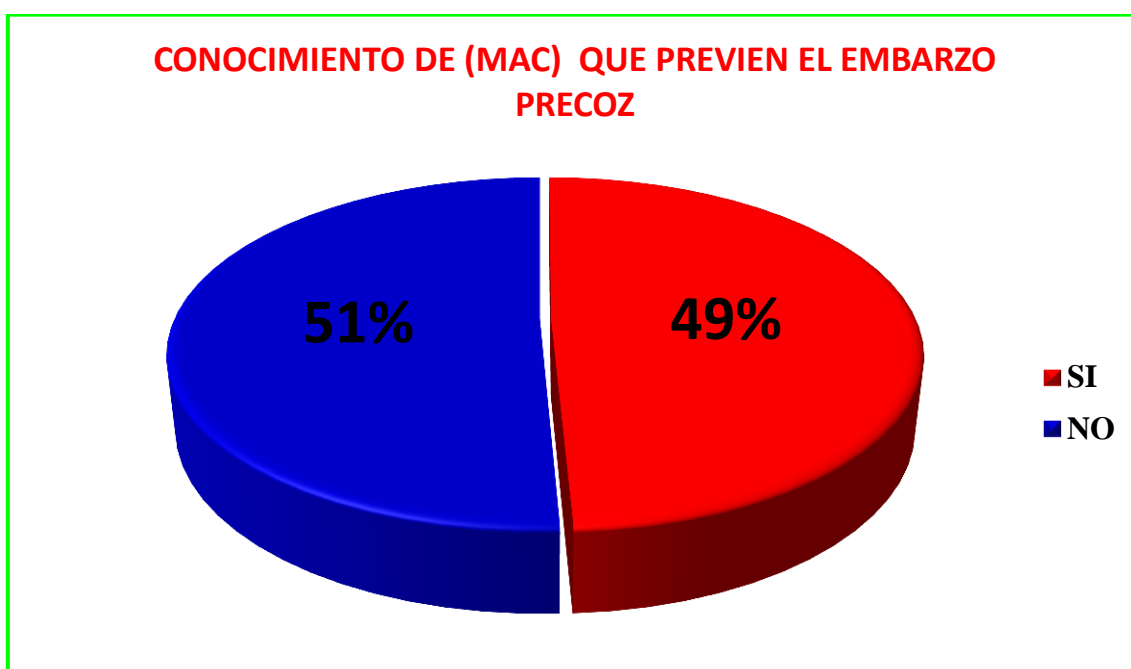
La tabla indica que: el 58%(81) consideran que los métodos anticonceptivos si es solo para aquellas personas que iniciaron sus relaciones coitales y el 42%(59) creen que no es solo para aquellos personas que iniciaron sus relaciones coitales.

Tabla n°18

¿Sabes que métodos anticonceptivos te pueden prevenir del embarazo precoz o no deseado?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	69	49%
NO	71	51%
TOTA	140	100%

Grafico n° 18



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

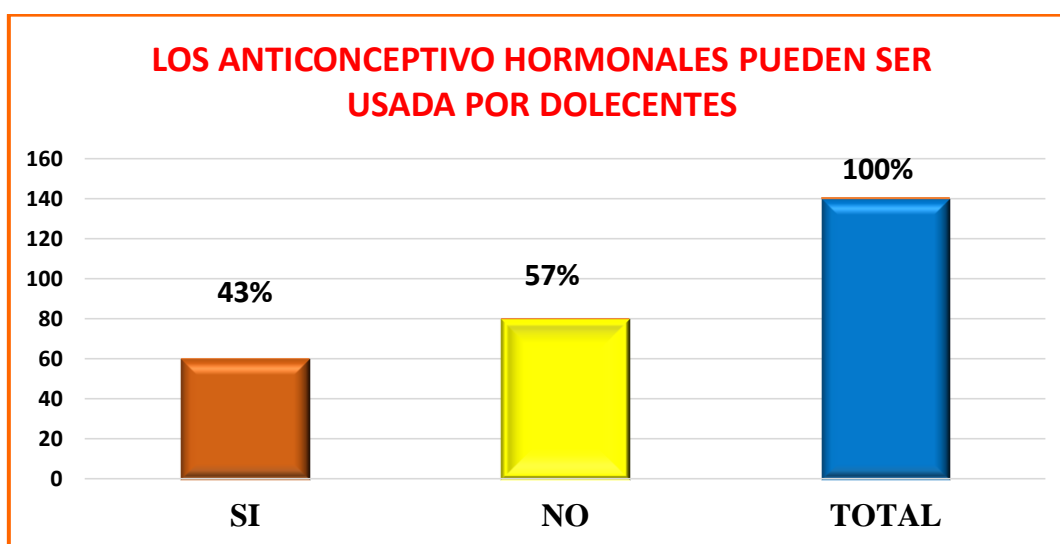
La tabla nos indica que: El 49% (69) de los alumnos dicen que si saben que los métodos anticonceptivos previenen del embarazo precoz y el 51% (71) dicen que no saben que métodos previenen del embarazo precoz.

Tabla n°19

¿Si tuvieras relaciones coitales crees que los métodos anticonceptivos hormonales ya podrían ser utilizados por ti y/o tu pareja?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	60	43%
NO	80	57%
TOTAL	140	100%

Gráfico n°19



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

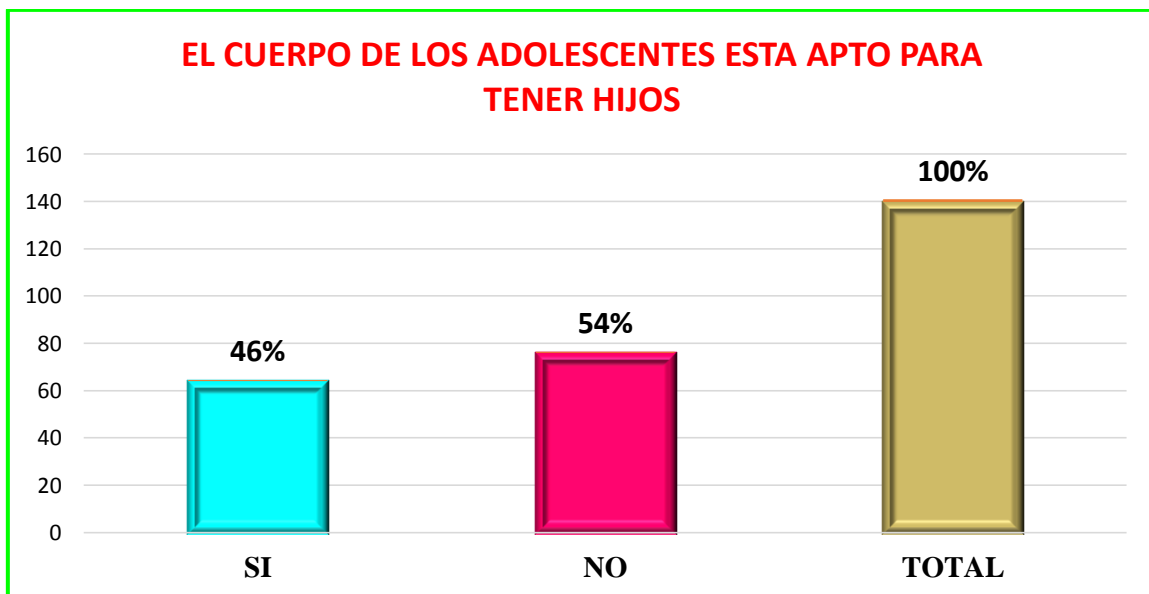
La tabla nos indica que: el 43%(60) de los alumnos creen que los métodos anticonceptivos hormonales si pueden ser utilizados por los adolescentes que mantiene relaciones coitales y el 57%(80) creen que los métodos hormonales no pueden ser utilizados por adolescentes que mantienes relaciones.

Tabla n° 20

¿Crees que a tú edad tu cuerpo o el de tú pareja están preparados para tener hijos?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	64	46%
NO	76	54%
TOTAL	140	100%

Grafico n°20



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

La tabla indica que: el 46%(64) de los alumnos adolescentes consideran que su cuerpo o el de su pareja si está apto para tener hijos y el 54%(76) creen que su cuerpo o el de su pareja no está apto para tener hijos

Tabla n°21

¿Crees que la abstinencia es el mejor método para prevenir el embarazo precoz?

ALTERNATIVA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	57	41%
NO	83	59%
TOTAL	140	100%

Grafico n°21



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Elaboración: Investigadora Cachique Abundo, Zoila Vanesa.

Interpretación:

La tabla nos indica que: el 41% (57) de los alumnos creen que la abstinencia sexual si es el mejor métodos para la prevención del embarazo precoz y el 59%(83) creen que la abstinencia sexual no es el mejor método para la prevención del embarazo precoz.

CAPITULO V

➤ DISCUSION

-En la tesis de investigación en cuanto a las percepciones de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz en los alumnos de la I.E. “Nuestra Señora De Las Mercedes” determinamos que estos tienen entre un mediano y bajo nivel de percepción ya que la gran mayoría que hace un 51% dicen desconocer los métodos anticonceptivos por lo cual su prevención será de acorde a sus conocimientos , este dato siendo similar a la investigación realizada en Ecuador 2012 por Alva R, Cabrera D donde concluye que un 87.20% de los adolescentes encuetados en su estudio de investigación también dicen desconocer los métodos anticonceptivos y seguido de que un 41% de otros alumnos de esta población, dicen que los métodos son única y exclusivamente para la prevención de las ITS asociándolo a los resultados de Alva R, Cabrera D₁₄ donde un 80,9% también consideran que los métodos tienen exclusivamente una sola función que es la prevención de ITS.

-Sin embargo los resultados de la presente investigación son contrarias a las obtenidas en lima-Perú 2015 por delgado Elizabeth₁₈ quien al finalizar su trabajo investigativo concluye que los estudiantes adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre de 125 encuestados un 92% dicen que los métodos son eficaces 100% para la prevención del embarazo y de las ITS como el VIH lo cual determina un nivel de conocimiento relativamente alto sobre el uso de métodos anticonceptivos.

➤ CONCLUSIONES

-En cuanto a los factores sociodemográficos; los alumnos en un 63% tiene la edad de 16 años, el 86% proceden de zonas urbanas, el 50% conforman una familia nuclear y el 80% dependen económicamente de sus padres.

-La mayoría de los alumnos tienen entre un nivel mediano y bajo en cuanto a la percepción de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz ya que un 56% manifiesta que aveces reciben información familiar sobre el mencionado tema, un 38% dice que considera como regular la información que le brindan sobre el tema , un 44% dicen que solo aveces les proporcionan material informativo, un 43% dice que aveces reciben información de algún proveedor de salud sexual y reproductiva , 48% creen que aveces sus condiciones económicas .les puede limitar al uso de métodos anticonceptivos.

-El 51% dicen desconocer los métodos anticonceptivos, el 58% consideran que los métodos son únicamente para quienes mantiene relaciones coitales, 57% de los alumnos consideran que si tuvieran relaciones coitales no están preparados para usar anticonceptivos hormonales, 54% consideran que su cuerpo no está apto para tener hijos, un 59% consideran que la abstinencia no es el mejor método para prevenir el embarazo precoz.

➤ **RECOMENDACIONES**

- ✓ Que el organismo rector de la Educación Nacional contemple en los planes curriculares temas sobre la Salud Sexual y Reproductiva
- ✓ La Creación de espacios dentro de la institución educativa (con trabajo multidisciplinario con profesionales de la salud competentes en la materia) para el desarrollo de comportamientos adecuados sobre el conocimiento, uso y la prevención de los embarazos precoces y la enfermedades de transmisión sexual. valores personales, como el respeto al cuerpo, a la vida, a las decisiones de los demás, al ejercicio de la sexualidad, con la participación de los adolescentes.
- ✓ Se recomienda capacitar a los docentes en temas sobre anticonceptivos para los adolescentes con el fin de mejorar el conocimiento que estos imparten a sus alumnos.
- ✓ Se recomienda capacitar a los docentes en temas de Salud Sexual y Reproductiva, con el fin de mejorar el conocimiento de los Adolescentes, en base a la Integración del Profesional Obstetra en la realización de Talleres y sesiones educativas.

➤ REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El bono demográfico en las regiones del Perú. 2012. Lima: UNFPA; 2012.
- 2) Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. El embarazo en la adolescencia. Nota descriptiva N° 364. [Online].; 2015 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>.
- 3) Organización de Naciones Unidas (ONU). Embarazo adolescente, alerta temprana de la desigualdad. [Online].; 2014 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en:

https://search.un.org/results.php?query=embarazo%20en%20adolescentes%20en%20Sudamérica%20&ie=utf8&output=xml_no_dtd&oe=utf8&Submit=Search&_utma=114554307.1904329431.1476200401.1476200401.1476200401.1&_utmz=114554307.1476200401.1.1.utmcsrc%3Dgoogle%7Cutmc.
- 4) Tribunal Constitucional del Perú. Sentencia del Pleno Jurisdiccional del Tribunal constitucional 00008/2012 PI/TC. 12 de diciembre del 2012. 2012.
- 5) Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2013 junio; 30(3): p. 471-479.
- 6) MINDES. Plan nacional de población 2010 - 2014. [Online].; 2010 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en:

http://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/sispod/plan_nacional_2010-2014.pdf.
- 7) Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). En el Perú existen más de 200 mil adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez. [Online].; 2015 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-200-mil-adolescentes-que-son-madres-o-estan-embarazadas-por-primera-vez-8703/>.

- 8) Boyd C. La transformación de las mujeres rurales jóvenes en Perú. Análisis comparativo a partir de los censos nacionales (1961-2007). 2013. Documento de Trabajo N.º 10. Lima: Instituto de Estudios Peruanos, Nuevas Trenzas; 2013.
- 9) MINSA. Ministerio de salud. Plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescente. [Online].; 2013 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2014/Set2014/PEA/MINSA-Plan-Prevencion-Embarazo-Adolescente-2013-2021.pdf>.
- 10) ontreras Rodríguez S. El embarazo en la adolescencia. [Online].; 2015 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/cccss/12/crmc.htm>.
- 11) Tapia O. diario Ahora. [Online].; 2014 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <http://www.ahora.com.pe/index.php/component/k2/item/3284-se-incrementan-embarazos-adolescentes-en-huanuco>.
- 12) Rodríguez PM. Diario Ahora. [Online].; 2014 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <http://diariocorreo.pe/ciudad/defensoria-reporta-1-328-embarazos-adolescent-202073/>.
- 13) Gómez I. Percepciones del uso de anticonceptivos en Bogotá (Colombia). estudio cualitativo. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2012 Junio; 61(1): p. 34-41.
- 14) Alba R, Cabrera D. Conocimientos sobre uso de métodos anticonceptivos y su relación con riesgos reproductivos en adolescentes de los quintos y sextos cursos del colegio técnico “Federico Paez” del Canton Otavalo, provincia de. 2011. Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería. Universidad técnica del Norte.

- 15) Panduro G, Jiménez P. Embarazo en adolescentes y sus repercusiones materno perinatales. Ginecol Obstet Mex. 2012 enero; 80(11).
- 16) Guillén M, Jácome P. Nivel de conocimiento y percepción de los y las adolescentes de 14 a 18 años sobre el uso de métodos anticonceptivos frente a la prevención del embarazo no deseado en la institución educativa ludoteca del ecu. 2015. Tesis para optar el grado de magister en salud reproductiva. Universidad del Centro de Ecuador.
- 17) Heredia Reyes KM. Relación entre el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su uso en adolescentes embarazadas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del distrito de Puente Piedra. 2014. Tesis para optar el grado de obstetra. Universidad alas peruanas.
- 18) Delgado E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del colegio nacional Nicolás la Torre. 2015. Tesis para optar el grado académico de médico cirujano. Universidad San Martín de Porras.
- 19) Espinoza CM. Conocimiento de los adolescentes sobre el uso de los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo precoz, del cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa mariano Bonin, Leoncio Prado. 2015. Tesis para optar el grado de obstetra. Universidad de Huánuco.
- 20) Encyclopedia. CD. HarperCollins Publishers. 2005.. [Online].; 2010 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <http://encyclopedia2.thefreedictionary.com/Perception+%28psychology%29>.
- 21) OMS. Salud de los adolescentes. [Online].; 2012 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.

- 22) MINSA. Resolución Ministerial N° 538-2009/ MINSA del 14 de agosto del 2009. [Online].; 2009 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/rm538-NL-RM-210110%20(1).pdf).
- 23) Palermo T, Bleck J, Westley E. Knowledge and Use of Emergency Contraception: A Multicountry Analysis. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*. 2014;40(2):79-86.
- 24) Serrano I. Anticoncepción en la adolescencia. *Guía de Atención Ginecológica en la Infancia y Adolescencia*. Grupo de Trabajo de Ginecología en la Infancia y Adolescencia. Madrid: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; 2013. p. 143-51.
- 25) OPS. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. 2009. 4ta edición. Ginebra.
- 26) Potter J, Santelli JS. Adolescent contraception: review and guidance for pediatric clinicians. *MinervaPediatr*. 2015; 67:33-45.
- 27) Peláez MJ. Anticoncepción en los adolescentes y jóvenes, en *Métodos Anticonceptivos. Actualidad y perspectivas en el Nuevo Milenio*. La Habana: Ed. Científico Técnica; 2001.
- 28) Lopez LM, Stockton LL, Chen M, Seiner MJ, Gallo MF. Behavioral interventions for improving dual-method contraceptive use. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;30(3):CD010915.
- 29) Peláez MJ. Métodos anticonceptivos y adolescencia. Consideraciones para su selección e indicación”, en *Controversias y aspectos novedosos sobre anticoncepción*. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2009.
- 30) FIGO. *Emergency Contraceptive Pills Medical and Service Delivery Guidelines*.. International Federation of Gynecology & Obstetrics (FIGO). 3rd Edition. 2012.

- 31) Harel Z, Johnson CC, Gold MA, et al.. Recovery of bone mineral density in adolescents following the use of depot medroxyprogesterone acetate contraceptive injections. *Contraception*. 2010;81(4):281-91.
- 32) Tia M, Guy N, Brock PH, Dake Yang.. Retrospective review of intrauterine device in adolescent and young women.. *J Ped Adolesc Gynecol*. 2012;25(3):195-200.
- 33) Yuzpe AA, Thurlow HJ, Ramzy I, Leyshon JI. Post coital contraception: a pilot study. *J ReprodMed*. 1974;13:53-9.
- 34) Bernardita Baeza W. Identificación de factores de riesgo y factores protectores del embarazo en adolescentes de la novena región. *Rev. chil. obstet. ginecol.*. 2007 enero; 72(2).
- 35) Castro Cortes GP. Los factores que interviene en el embarazo. [Online].; 2013 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <http://castropamela.blogspot.pe/2013/06/capitulo-2-los-factores-que-intervienen.html>.
- 36) INFOGEN. Sexo y adolescencia. [Online].; 2015 [Citado el 12 de enero del 2017]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/factores-de-riesgo-de-embarazo-en-la-adolescencia/>.
- 37) Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de saludSalud en Tabasco 2005. *Salud en Tabasco*. 2005 enero; 11(2): p. 333-338.

ANEXO N° 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES

SERVICIO EN EL QUE SE REALIZA EL ESTUDIO

.....

PROCEDIMIENTO: APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

FECHA:

DIA: MES: AÑO:

Yo _____ mayor de edad,

Identificado con DNI _____ autorizo para la realización del procedimiento.

Teniendo en cuenta que he sido informado claramente sobre lo especificados en la Hoja de Información, que le leído y comprendido previamente.

Comprendo y acepto que durante el procedimiento pueden aparecer circunstancias imprevisibles o inesperadas, que puedan requerir una extensión del procedimiento original o la realización de otro procedimiento no mencionado arriba.

Al firmar este documento reconozco que los he leído, o me ha sido leído y explicado y que comprendo perfectamente su contenido. Se me han dado amplias oportunidades de formular preguntas y que todas las preguntas que he formulado han sido respondidas o explicadas en forma satisfactoria.

Soy consciente de que en cualquier momento puedo revocar el presente consentimiento.

Comprendiendo estas limitaciones, doy mi consentimiento para la realización del procedimiento y firmo a continuación:

.....

FIRMA

ANEXOS N° 02

CUESTIONARIO DE “PERCEPCIONES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS Y PREVENCIÓN DEL EMBARAZO PRECOZ EN ALUMNOS DEL QUINTO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES, HUANUCO-2016”

DATOS ANTROPOLÓGICOS

FECHA: ----/----/--

➤ **EDAD:**

- a) 14
- b) 15
- c) 16
- d) 17

➤ **PROCEDENCIA:**

- a) Rural
- b) Urbano

➤ **TIPO DE FAMILIA:**

- a) Nuclear
- b) Extendida
- c) Mono parenteral

➤ **DEPENDENCIA ECONÓMICA:**

- a) Padres
- b) Hermanos
- c) Familiares

TEST SOBRE PERCEPCIÓN SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.

INSTRUCCIONES. Registrar los datos que se le presenta a continuación, marcar según indiquen las alternativas, para lo cual se requiere precisión y veracidad.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

	DIMENSIONES	INDICADORES	1	2	3	4
1	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN	¿En tu familia te brindan información sobre los métodos anticonceptivos?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
2		¿Si en tu colegio te proporcionaron información sobre el uso de métodos anticonceptivos como consideras que fue esta información?	Malo	Regular	Buena	Muy Buena
3		¿En tu colegio Te han proporcionado material informativo acerca de métodos anticonceptivos?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
4		¿Durante el año escolar, recibiste información de algún proveedor de Salud Sexual y Reproductiva?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
5		¿Crees que la Educación sexual que te brindaron influyo en tus comportamientos sexuales?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
6	CONDICIONES NECESARIAS PARA USAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	¿Crees que Tus condiciones económicas te pueden limitar al uso de métodos anticonceptivos?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
7	PREVENTIVO PROMOCIONAL	¿Crees que en su primera relación coital sin protección una mujer puede quedar embarazada?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
8		¿Si una adolescente se embaraza crees dejaría los estudios y no podría cumplir sus metas?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
9		¿Crees que Tener relaciones sexuales (coitales) sin protección expone a problemas de salud como: embarazo precoz y Las ITS /VIH/SIDA?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
10		¿Si mantuvieras relacione coitales utilizarías la pastilla del día siguiente como un método anticonceptivo permanente?	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
11		¿Para tus encuentros sexuales llevarías algún método de prevención en tu cartera y/o mochila	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
12		¿si tus padres supieran que mantienes relaciones coitales crees que te permitirían usar métodos anticonceptivos	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

TEST PREVENTIVO PROMOCIONAL DEL EMBARAZO PRECOZ

1. ¿Crees que el uso de métodos anticonceptivos solo es para los que iniciaron sus relaciones coitales?
 - a) Si
 - b) No
2. ¿Sabes que métodos anticonceptivos te pueden prevenir del embarazo precoz o no deseado?
 - a) Si
 - b) No
3. ¿Si tuvieras relaciones coitales crees que los métodos anticonceptivos hormonales ya podrían ser utilizados por ti y/o tu pareja?
 - a) Si
 - b) No
4. ¿Crees que a tú edad tu cuerpo o el de tú pareja están preparados para tener hijos?
 - c) Si
 - d) No
5. ¿Crees que la abstinencia es el mejor método para prevenir el embarazo precoz?
 - a) Si
 - b) No

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>-¿Cuáles son las percepciones de métodos anticonceptivos y la prevención embarazo precoz en alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huanuco-2016?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO</p> <p>-¿Cuáles son las características socioeconómicas de los estudiantes del 5to de</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>-Determinar las percepciones de los métodos anticonceptivos y embarazo precoz en alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, Huanuco-2016.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>-Conocer las características socioeconómicas de los estudiantes del 5to de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes de la</p>	<p>HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Las percepciones de métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz son adecuadas en los alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, de la ciudad de Huánuco 2016.</p> <p>HIPÓTESIS NULA</p> <p>Las percepciones de métodos anticonceptivos y la prevención del</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Precepciones Métodos anticonceptivos</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Prevención del embarazo precoz</p> <p>VARIABLE INTERVINIENTE</p> <p>Datos Antropológicos</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Descriptivo, Prospectivo, transversal</p> <p>POBLACIÓN</p> <p>El total de la población es de 227 alumnos en las secciones “A” “B” “C” “D” “E” “F” “G” “H” “I” “J” entre varones y mujeres de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra estará conformada por 140 alumnos.</p>	<p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <p>-Autorización del sub director de la I.E“NSM”</p> <p>-aplicación del instrumento o encuesta a los alumnos.</p> <p>-creación de una base de datos para la tabulación y resultados de la encuesta.</p> <p>INSTRUMENTO</p> <p>-Cuestionario</p>

<p>secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes de la ciudad de Huánuco 2016?</p> <p>-¿Qué nivel de percepción sobre los métodos anticonceptivos tienen los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes en la ciudad de Huánuco 2016?</p> <p>-¿Cuáles son las percepciones sobre la prevención el embarazo precoz en los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes en la ciudad de Huánuco 2016?</p>	<p>ciudad de Huánuco 2016.</p> <p>-Identificar el nivel de percepción de los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes sobre los métodos anticonceptivos en la ciudad de Huánuco 2016.</p> <p>-Identificar el uso de los métodos anticonceptivos en la prevención el embarazo precoz en los estudiantes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes en la ciudad de Huánuco 2016.</p> <p>-Determinar la relación que existe entre la percepción de los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz.</p>	<p>embarazo precoz son inadecuadas en los alumnos del quinto de secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora de las Mercedes, de la ciudad de Huánuco2016.</p>			<p>-Consentimiento informado</p>
---	---	---	--	--	----------------------------------

<p>- ¿Cuál es la relación que existe entre los métodos anticonceptivos y la prevención del embarazo precoz?</p>					
---	--	--	--	--	--