



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD Y DESARROLLO
DE ADOLESCENTES**



**CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES**

**Autor: *Wuillian Casadiego*
Tutora: *Dra. Rosa Reina***

VALENCIA, JUNIO 2014



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD Y DESARROLLO
DE ADOLESCENTES**



**CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES**

***Autor: Wuillian Casadiego
Tutora: Dra. Rosa Reina***

**Trabajo Especial de Grado presentado ante la Dirección de Postgrado de la
Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo para optar al
Título de
ESPECIALISTA EN SALUD Y DESARROLLO DE ADOLESCENTES**

VALENCIA, JUNIO 2014

AVAL DEL TUTOR

Yo, Rosa **Reina** en mi carácter de Tutor del Trabajo Especialización, titulado: **CONOCIMIENTO Y USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES**. Presentado por el (la) ciudadano (a) Wuillian Casadiego para optar al Título de: **Especialista en Salud y Desarrollo del Adolescente**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En Valencia a los 26 días del mes de Junio del año 2014

Dra. Rosa Reina

C.I. 9.539.777

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	1
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA.....	4
Planteamiento del Problema.....	4
Objetivos del Estudio:.....	7
Objetivo General.....	7
Objetivos Específicos.....	7
Justificación.....	8
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	11
Antecedentes de la Investigación.....	11
Bases Teóricas.....	20
Base Legal.....	27
Sistema de Variables y su Operacionalización.....	28
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	30
Diseño y tipo de investigación.....	30
Población y muestra.....	30
Técnica e instrumento de recolección de datos.....	32
Validez y Confiabilidad del Instrumento.....	33
Técnicas de análisis de datos.....	34
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	35
Presentación de los Resultados.....	35
Discusión de los Resultados.....	41
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..	50
Conclusiones.....	50
Recomendaciones.....	51

Referencias Bibliográficas.....	52
ANEXOS:	57
Anexo 1. Consentimiento Informado.....	58
Anexo 2. Instrumento de recolección de la información.....	59
Anexo 3. Confiabilidad del Instrumento.....	61
Anexo 4. Gráficos.....	62

INDICE DE CUADROS

CUADRO		Pág.
1	Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Datos Socio Demográficos: Edad y Sexo de los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014.....	36
2	Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Datos Socio Demográficos: Nivel Educativo de los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014.....	37
3	Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida al Conocimiento de Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014.....	38
4	Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Prevención de Embarazo Y Uso de Métodos de Barrera por los adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014.....	40



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD Y DESARROLLO
DE ADOLESCENTES**



Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes

Autor: Wuillian Casadiego

Tutora: Dra. Rosa Reina

Año: Junio 2014

RESUMEN

La adolescencia es una de las etapas más importantes en el desarrollo de la vida del ser humano, involucra una serie de cambios físicos, mentales y emocionales que contribuyen a definir el comportamiento del individuo dentro de la sociedad. Este trabajo tiene como objetivo determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por un grupo de adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua. Edo. Carabobo, enmarcada en una investigación descriptiva cuantitativa y de campo previo consentimiento informado y según criterios de inclusión y exclusión se procedió a la aplicación del instrumento a la muestra conformada por 189 adolescentes. El instrumento fue validado por experto y la confiabilidad arrojó 0,76. Los resultados obtenidos mostraron que el 40,7% de los adolescentes del sexo femenino y 24,3% del sexo masculino tiene la secundaria incompleta. Se demuestra que un 96,29% indicó no conocer los métodos de barrera, además, un 98,98% no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a métodos de anticoncepción natural y se indica que la muestra en estudio no utilizan métodos anticonceptivos en un 79,36%; y un 91% de ellos no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada. Se concluye que existe bajo conocimiento sobre métodos anticonceptivos y los adolescentes no usan los métodos para prevención del embarazo. Se recomienda implementar programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad donde se incluyan temas referidos a la sexualidad.

Palabras Clave: Métodos Anticonceptivos, Adolescente, Embarazo.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD Y DESARROLLO
DE ADOLESCENTES



Knowledge and use of contraception in a group of teenagers

Author: Wuillian Casadiego

Tutora: Dr. Rosa Reina

Year: June 2014

ABSTRACT

Adolescence is one of the most important stages in the development of human life, involves a series of physical, mental and emotional changes that help define the behavior of the individual within society. This work aims to determine the knowledge and use of contraceptive methods by a group of teenagers from the 5th Community. Avenue of the Rural Municipality Housing Bárbula Naguanagua. Edo. Carabobo, framed in a quantitative and descriptive research field prior informed consent and according to inclusion and exclusion criteria proceeded to the application of the instrument to the sample comprised por189 adolescents. The instrument was validated by expert courage and 0.76 reliability. The results showed that 40.7% of adolescent females and males 24.3% have not completed high school. We show a 96.29% reported not knowing barrier methods also an 98.98% do not know hormonal methods; there is a lack of information about natural contraception methods and indicates that the study sample not using contraception by 79.36%; and 91% did not believe that his first sexual relationship a woman can get pregnant. We conclude that there is little knowledge about contraception and teens do not use methods for preventing pregnancy. It is recommended to implement prevention programs in schools and in the community where issues related to sexuality are included.

Keywords: Contraception, Teen, Pregnancy Methods

INTRODUCCION

La adolescencia se considera una de las etapas más importantes en el desarrollo de la vida del ser humano, ya que involucra una serie de cambios físicos, mentales y emocionales que contribuyen a definir el comportamiento del individuo y su desarrollo dentro de la sociedad. Este periodo de crecimiento del ser humano es bastante complejo y aunque existen diversas conceptualizaciones, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ubica el inicio de esta etapa entre los 10 y 19 años de edad, acotando que en algunas personas puede darse antes o después de este lapso de tiempo, incluso sin lograr completamente la maduración (1).

La adolescencia en sus diferentes acepciones es considerada una fase de conflictos donde el individuo exhibe su conducta dentro de la sociedad. Algunos enfoques psicológicos señalan diferentes conceptos sobre esta etapa de la vida, entre ellos se destaca la teoría piagetiana que define el adolescente como: “un individuo que reflexiona fuera del presente y elabora teorías sobre todas las cosas, complaciéndose particularmente en las consideraciones inactuales; este pensamiento reflexivo propio del adolescente, tiene nacimiento hacia los 11–12 años, a partir del momento en que el sujeto es capaz de razonar de un modo hipotético deductivo” (2).

También es definida con el psicoanálisis Freudiano, el cual explica que en el desarrollo de la adolescencia existen varias fases, entre ellas la fálica, es decir la

genital, con la que aparecen los primeros cambios físicos que se alcanzan con la aparición de la pubertad. Según Freud con la aparición de la pubertad comienzan en el adolescente diversas transformaciones que poco a poco determinarán la estructura y vida sexual del individuo hasta constituirla definitivamente (3).

La adolescencia como período de transición, significa desafíos que afrontan él y la adolescente común, incluyen: la adaptación a los cambios fisiológicos y anatómicos, relacionados a la pubertad, la integración de una madurez sexual en un modelo personal del comportamiento y el alejamiento progresivo de los padres, el establecimiento de una identidad individual, sexual y social por medio de la relación con sus compañeros, la utilización de una habilidad individual y el desarrollo de potencialidades para actividades ocupacionales y de esparcimiento, comienza un largo proceso de autodefinición, siendo la definición sexual y de género dos procesos claves.

La investigación se ubica en la Línea N° 3 de investigación de la Especialidad Salud y Desarrollo de Adolescente: Sexualidad y Adolescencia planteándose como objetivo, determinar el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos por los adolescentes en la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua. Edo. Carabobo.

La investigación se estructuró en cuatro capítulos:

Capítulo I: El Problema, que comprende el planteamiento del mismo, objetivos que se persiguen, justificación que la sustenta.

Capítulo II: Comprende el Marco Referencial el cual consta de los antecedentes de investigación que se relacionan con la variable, las bases teóricas que apoyan la investigación y Operacionalización de la variable.

Capítulo III: Marco Metodológico, comprende Tipo y Diseño de la Investigación, Población y Muestra, objeto del estudio, el instrumento y estructura, Validación y Confiabilidad, Procedimiento para la Recolección de Datos y Técnica de Análisis de los mismos.

Capítulo IV: Análisis e Interpretación de los Datos, Conclusiones y Recomendaciones,

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, para finalmente concluir con las Referencias Bibliográficas y los Anexos.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La sexualidad humana general y el comportamiento sexual en particular, constituyen un componente medular del funcionamiento humano. Esta área adquiere un especial significado en la adolescencia, frente a la sexualidad adolescente hay elementos que permanentemente se enfrentan entre sí, tales como: familia, sociedad, cambios somáticos y hormonales, deseo de independencia; los cuales determinan su conducta y desarrollo posterior (4).

En los últimos tiempos se asiste a lo que se ha llamado revolución sexual, determinada por la cada vez más temprana iniciación de las relaciones sexuales en los jóvenes, debido entre otras cosas a cambios en la actitud social hacia la sexualidad y a una maduración sexual más temprana. Esta precocidad en las relaciones sexuales no va paralela a una adecuada educación sexual que brinde al adolescente la información sobre las consecuencias de tal acto, para el cual no están preparados (5).

Isler, cita a la OMS; la cual refiere que en el año 1965 definió a la adolescencia como el “período de la vida en la cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y se consolida la independencia socio-económica”, fijando sus límites entre los 10 y los 20 años. Durante esta etapa se experimentan grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales, marcando en muchos casos el inicio de la vida sexualmente activa (6).

A nivel mundial se reconoce un aumento de la actividad sexual de los adolescentes y concomitantemente una disminución en la edad de inicio de las relaciones sexuales, incrementándose con esto la incidencia de partos en mujeres menores de 20 años. (6).

A pesar de que las tasas de fecundidad global y adolescente han disminuido a nivel mundial, este descenso ha sido más acentuado en el primer marcador, lo cual ha determinado una mayor importancia relativa del embarazo en menores de 20 años (7). El XIV Censo Nacional de Población y Vivienda en Venezuela para el año 2011 registró un total de 4.123.170 adolescentes. Este grupo de 12 a 19 años representa 15% del total de la población del país. Dentro del grupo de adolescentes la edad predominante es 17 años, que representa 13,2% del total de personas entre 12 a 19 años., el grupo con más peso dentro de los adolescentes es el de 15 a 17 años con 38,3% del total de adolescentes. En cuanto a la distribución por sexo se muestra que la mayoría de los adolescentes del país son hombres, específicamente son 103,7

hombres por cada 100 mujeres. Esta situación disminuye en el grupo 18-19 años donde el índice es cercano a 100 y se revierte a partir de los 20, en donde el índice de masculinidad es de 95,7 hombres por cada 100 mujeres. Sólo 28% asiste a la escuela, mientras que 84% del total de adolescentes sin hijos asiste al colegio (8).

En Venezuela 1 de cada 5 embarazos se corresponden a mujeres menores de 20 años, nuestro país acusa alta incidencia de embarazo adolescente dentro de la región latinoamericana, según el Informe del Estado de la Población Mundial 2013 elaborado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) el porcentaje de las adolescentes embarazadas en el país fue 23,2% (9). Así mismo, datos proporcionados por CEPAL Y UNICEF arrojan que el 82,8% de las adolescentes entre 10 y 19 años asiste a un establecimiento educacional. De aquellas que no asisten el 17,2% señala que no lo hace porque trabaja o está buscando trabajo, el 8,2% dice que no le interesa y el 9% señala que no asiste debido a que es madre (2).

En la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula, municipio Naguanagua, se observa un alto índice de adolescentes embarazadas captadas en la consulta médica y en la comunidad por visita familiar. Estos hechos conllevan a plantearse la siguiente interrogante:

¿Cuál será el conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes en la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua?

Objetivos de Investigación

Objetivo General

Determinar el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos de los adolescentes en la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua Valencia Edo. Carabobo.

Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de instrucción de los adolescentes de la comunidad.
- Establecer la información que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos.
- Establecer el conocimiento sobre métodos anticonceptivos que tienen los adolescentes de la comunidad.
- Determinar el uso de métodos anticonceptivos entre los adolescentes de la comunidad para prevenir embarazo.

Justificación de la Investigación

La educación sexual referente a los métodos anticonceptivos, es un tema que en los actuales momentos requiere ser impartido de forma constante, puesto que los adolescentes cada día presentan más curiosidad acerca del mismo y muchas veces éstos no manejan la información más adecuada, en primer lugar porque en ocasiones los padres por temor no son capaces de hablar con los hijos abiertamente sobre el tema, en segundo lugar por el hecho de que la información que poseen proviene de lo visto a través de los medios de comunicación o por lo que les cuentan otras personas, lo que puede causar que ocurran situaciones que algunas veces dejan marcadas sus vidas.

Los conocimientos insuficientes o erróneos y la falta de orientación sexual conducen a situaciones conflictivas, de gran tensión y frustraciones que ocasiona un número considerable de madres jóvenes, paternidad irresponsable, deserción escolar, matrimonios precoces, abortos, infecciones de transmisión sexual, inicio temprano de la actividad sexual, trastornos y alteraciones psíquicas, elementos que indirectamente interfieren en la adecuada homeostasis y desarrollo de la persona dentro de la sociedad.

Por tal razón, resulta pertinente que las instituciones realicen o coloquen en práctica las diversas estrategias creativas que fomenten un mayor interés y a su vez

brinde a todos los adolescentes una información clara y correcta acerca del tema de la sexualidad, así como también lograr educarlos responsablemente.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, cabe resaltar la importancia de estudiar a los adolescentes tal como se desarrollan en la sociedad, en su contexto familiar y en su ambiente socioeconómico y cultural, lo que lleva a un cambio en el paradigma, que considere la salud del adolescente con una visión holística, basada en las necesidades percibidas por ellos, que sirvan para instrumentar posteriormente acciones de promoción y prevención que mejoren su salud sexual y reproductiva.

Esta investigación servirá como base a futuras investigaciones, puesto que se buscará determinar el conocimiento y el uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula Municipio Naguanagua.

Esta investigación contribuye con el sistema de salud, al realizar la prevención y educación de la familia, comunidad e individuo, pudiendo actuar en la disminución de estos factores de riesgo y afianzar los factores protectores para desarrollar y mantener una sexualidad satisfactoria oportuna, además de responsable.

Además, la investigación ayudará a los sistemas educativos en la creación de programas dirigidos a una adecuada orientación sexual, contrarrestar el bombardeo de

información falsa y el hermetismo sobre el tema de la sexualidad dentro del ámbito familiar, además de que beneficiará a la comunidad e instituciones en la mejoría y disminución de las situaciones de (embarazos, abortos, infecciones y agresividad entre los adolescentes), que se puedan presentar.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

En este capítulo se presentan los antecedentes del estudio, bases teóricas, bases legales y operacionalización de la variable.

Antecedentes de Investigación

Navarro y López, realizaron en Perú un trabajo titulado Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo Junio – Setiembre 2012 (10). El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la Urbanización “Las Palmeras “del Distrito de Morales. Periodo Junio-Septiembre 2012. Se realizó el estudio descriptivo, simple de cohorte transversal. La muestra estuvo constituida por 79 adolescentes de 14 a 19 años que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir el nivel de conocimientos se aplicó una encuesta con respuestas mutuamente excluyentes dividida en 5 secciones de 9 ítems; y para medir las actitudes se aplicó un test tipo Likert modificado. Los resultados abordados fueron los siguientes: el 50.6% de los adolescentes de la urbanización Las

Palmeras se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%, son estudiantes; el 60.8% tienen pareja; y el 54.7% inició sus actividades sexuales entre las edades de 12 - 15 años. Asimismo, tienen un buen nivel de conocimiento sobre sexualidad, tal como se encontró en el presente estudio que el 70.9% con un nivel de conocimiento alto y 22.8% con nivel de conocimiento medio.

Los adolescentes de la urbanización Las Palmeras, tiene un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%. En lo referido a las actitudes sexuales de los adolescentes la urbanización presentan actitudes sexuales favorables como: Sexualidad, el 79.7%; responsabilidad y prevención del riesgo sexual 83.5%; en la dimensión libertad para tomar decisiones el 58.2%; en la dimensión de autonomía el 81.0%; en la dimensión sexualidad y amor obtuvo el 74.7%. Finalmente se acepta la hipótesis por existir un nivel de conocimiento alto y las actitudes sexuales favorables en los adolescentes de la Urbanización las Palmeras del distrito de Morales (10).

Este estudio mantiene integración entre dicho trabajo a investigar, dejando ver a través de los expresado el conocimiento del tema de la sexualidad en una población significativa de adolescentes, y dichas expresiones u opiniones demuestran la inclinación o aceptación hacia el inicio de la actividad sexual temprana. Además que aporta información sobre el punto de vista de los métodos anticonceptivos.

En Chile, Fétis et al., realizaron un estudio de investigación de corte transversal a través de cuestionarios para determinar los factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Tamuco y encontraron que el 35,4% manifiesta haber tenido alguna vez relaciones sexuales, la edad de inicio promedio en mujeres fue de 15, 5 años y en hombres de 14, 3 años, de estos el 37% manifestó haber usado algún método en su primera relación sexual. El 17% refiere actividad sexual actual, 41,9% en mujeres y 58,1% en hombres. Además el 51,2% usan algún método anticonceptivo (11).

Asimismo Jeanneville, en su trabajo de Doctorado titulado “Planificación Familiar y Algunas Perspectivas de Embarazo en Adolescentes de Nicaragua” (12), de la Universidad Autónoma de Nicaragua. Este trabajo tuvo como objetivo general, determinar la información que poseen las adolescentes sobre la planificación familiar, su actuar y sentir frente al embarazo y la relación con su pareja y el impacto en su integración social posterior al parto, donde obtuvo la siguiente conclusión: El 88% de las adolescentes desconoce el uso correcto de los anticonceptivos, el 49 % nunca recibió información sobre planificación familiar. El 75% nunca ha usado anticonceptivos. Las muchachas poseen fuentes adecuadas de información (padres, colegios), pero tienen conocimientos incorrectos, incompletos y sin base científica

Así mismo Acosta y Gastelo en su trabajo sobre El Embarazo en Adolescencia y Proyecto de Vida. Caso: Liceos Públicos de Cumaná, señalan que las

adolescentes embarazadas tienen una apreciación de 65% al considerarse de acuerdo y medianamente de acuerdo al no utilizar método anticonceptivo porque nadie queda embarazada en su la primera relación sexual, el 35% sólo acepta estar en desacuerdo. Entre tanto, la opinión es parecida en la segunda población con un 64% que manifestaron estar de acuerdo y medianamente de acuerdo, mientras que el 36% estimó estar en desacuerdo (2).

Las investigaciones realizadas por Monsalve y Luengo (7), señalan, que el embarazo en la adolescencia no se explica únicamente por falta de educación académica. De 200 casos de adolescentes embarazadas encuestadas, más de la mitad tenía instrucción secundaria. Se trata de una común desinformación en torno a lo que es y significa la adolescencia en la vida de las chicas y los muchachos dentro de los valores, mutaciones y contradicciones que caracterizan a la sociedad contemporánea, desconocen los derechos de la mujer, no poseen un saber adecuado sobre su cuerpo, la salud reproductiva y la necesidad de valorar el sentido y la dimensión de su presencia social.

Libreros L., Fuentes L., Pérez A. Carabobo-Venezuela, (13) realizaron un estudio sobre “Conocimientos, Actitudes y Prácticas Sobre Sexualidad de los Adolescentes en una unidad educativa Monseñor Adams en Naguanagua, en el cual los participantes fueron 268 adolescentes, el 50,74% eran mujeres y el 49,25% hombres. El 62,69% de los adolescentes evidenciaron un nivel de conocimientos

sobre ITS regula el sexo masculino reporto actitudes más favorables hacia el uso de los métodos anticonceptivos (28,36%) El 10,8% del sexo femenino y el 24,6% del masculino refirió tener práctica sexual de los cuales el 70,5% la iniciaron en la adolescencia media y el 78,95% indicó usar métodos anticonceptivos; el 55,79% correspondió a los varones y el 23,16% a las mujeres; siendo el condón masculino el tipo de método más utilizado (74,67%). El 49, 48% de los adolescentes respondió haber tenido dos y más de dos parejas.

El mayor porcentaje de los encuestados afirmó que utilizan métodos anticonceptivos, con un predominio en el sexo masculino, siendo el método más utilizado el de barrera. En conclusión se evidencia en la población adolescente estudiada falta de información sobre sexualidad, diferencias en las actitudes y la práctica sexual según el grado académico y el sexo; siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual (13).

El Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes; en Chile en su informe de Julio 2012, para tener conocimiento de la situación de salud de la población de 10 a 14 años obtuvieron los siguientes datos: se analizaron 18.450 fichas clínicas de adolescentes controlados, de 10 a 14 años, procedentes de los 29 Servicios de Salud. El promedio de edad fue de 12,4 años y hubo leve predominio de mujeres .47, 6%. Un 88,8% vive con padre y madre. Un 81,7% percibe una buena relación familiar. Un 99.7% estudia. El 6,1% del grupo adolescente controlado ya ha iniciado

actividad sexual, de ellos el 19% ha tenido varias parejas, 10,9% ha tenido relaciones sexuales bajo coerción, 40,3% ha utilizado condón (14).

En un estudio realizado por Castillo (15), titulado “Conocimientos y Actitudes sexuales en adolescentes de 14a 19 años en el distrito de Castilla Piura” con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes sexuales en los adolescentes.-cuya investigación obtuvo los siguientes resultados; que los adolescentes entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo (82%): la dimensión menos conocida, con nivel de conocimiento bajo fue anatomía y fisiología sexual y reproductiva(86%),seguida de prevención de enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA (80%), y finalmente el ciclo de respuesta sexual y metodología anticonceptiva como prevención del embarazo (78%).

Estos estudios demuestran la concepción errónea sobre diversos aspectos de la sexualidad que tienen los adolescentes referido a la iniciación sexual, al mismo tiempo muestra de qué forma se pueden abordar para que estos nos proporcionen la información adecuada

En tal sentido, el embarazo en adolescentes en el ámbito mundial, es considerado un problema emergente de salud pública y representa además, un problema social por las graves consecuencias médicas, psicológicas, económicas y

demográficas que provoca. A esto, se suma no sólo su incidencia creciente, sino también, el hecho de que ocurra a edades cada vez más tempranas. Al respecto, el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), señala que: El 42% de las adolescentes en edades de 14 a 19 años, en todo el mundo, están embarazadas, el 33,95% ya son madres, dos de cada cinco de ellas, no habían salido de la primaria. Asimismo, las niñas menores de 15 años tienen cinco veces más probabilidad de morir en el embarazo que las mujeres mayores de 20 años, constituyendo esta situación un problema de salud pública (9).

Vargas et al., (16), en su trabajo realizado en la ciudad de Riachuelos sobre “La utilización de los Métodos Anticonceptivos” señalan que los diferentes gobiernos de Latinoamérica promueven a través de políticas de educación y orientación familiar el uso de métodos anticonceptivos, sin embargo sus resultados son inferiores a los obtenidos en otros continentes. El 48% de las mujeres en edad fértil (de 15a 49 años de edad) no utilizan métodos anticonceptivos. Solo el 9,36% eligen la píldora como método y el 6% utilizan el preservativo.

Por otra parte, Campo (17), realizó un estudio titulado: Nivel de Educación Sexual e Información que tienen las Adolescentes Embarazadas de 12 a 19 años de Edad, en el Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá la cual tuvo como objetivo general, determinar el nivel de Educación Sexual e información que tienen las adolescentes embarazadas de 12 a 19 años de edad, que se controlan en el

“Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá”, llegó a la siguiente conclusión: la población estudiada no posee una Educación Sexual adecuada, siendo esto un factor definitivo en el inicio de la actividad sexual precoz de estas adolescentes. De igual forma, la falta de información sobre los métodos anticonceptivos, incidió en la aparición de su embarazo. Esta población pertenece al nivel socioeconómico bajo, lo cual añade limitaciones e inseguridad a la vida de éstas.

En Venezuela Moreno y Rangel (18), realizaron en Ciudad Bolívar un estudio para determinar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos que poseen los estudiantes de 9no de la U.E “Nuestra Señora de Lourdes” en Puerto Ordaz, Estado Bolívar. Se diseñó un estudio descriptivo prospectivo transversal. La muestra estuvo representada por 100 alumnos encuestados que obtuvieron previa autorización de sus representantes. Los resultados mostraron que entre las edades de 13 – 14 años se evidenció un conocimiento excelente con 58,1%, mientras que el sexo femenino se observó un 62,7% que calificó excelente.

En lo que respecta a la procedencia de la información el 45,0% del sexo femenino y el 44,8 % del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el 42,9% del sexo masculino y el 39,2% prefieren recibir la información a través de la escuela. Hubo diferencias representativas en el uso de métodos anticonceptivos en cuanto al sexo, el 90,2% del sexo femenino no utilizan, en cambio el 46,9% del sexo masculino si utilizan métodos

anticonceptivos. Se concluye que los estudiantes de 9no grado, poseen un conocimiento excelente evidenciándose en sus dos dimensiones, edad y sexo, con mayor peso en las edades 13 – 14 años y el sexo femenino. Se recomienda dar a conocer a los estudiantes cada uno de los métodos anticonceptivos con el fin de que puedan estar alertas y sepan la importancia del uso de los mismos y evitar las posibles consecuencias (18).

Esta investigación fue seleccionada como antecedente ya que evidencia la importancia y la eficacia de la educación sexual y uso de anticoncepción como prevención de embarazo y de infecciones de transmisión sexual.

Una vez identificados los aspectos que se relacionan con el tema de investigación se puede decir que el conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos es de vital importancia para la promoción de la salud sobre todo en la etapa de la adolescencia ya que influye en el desarrollo biológico, psicológico y social de adolescente como individuos frente a la sociedad, de tal manera que el propósito fundamental en el estudio es fomentar el uso de conductas saludables de salud, especialmente en el área reproductiva.

Bases Teóricas

Conocimiento

El conocimiento; es la conciencia o percepción de la realidad, que se adquiere por medio del aprendizaje o de la investigación. En este sentido, es la interpretación de las sensaciones y estímulos que se reciben del exterior, permitiendo satisfacer las necesidades básicas del individuo de comprender la realidad y explorar lo desconocido. Cabe destacar, que el comportamiento es la conducta asumida por el adolescente respecto a su salud sexual y reproductiva la cual está vinculada con los conocimientos que en este sentido posee. Sin embargo, esto no significa, necesariamente que un buen conocimiento sobre la sexualidad y reproducción se corresponda con comportamientos adecuados en esta esfera de la vida (19).

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones. No es solamente un periodo de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social (20).

Este periodo surge del desarrollo del pensamiento lógico formal, el cual permite reflexionar sobre ideas y no solo sobre objetos concretos, es decir, descubre las representaciones de la propia sexualidad y la del otro sexo que muchas veces entran en conflicto generacional con las pautas establecidas del mundo adulto. La representación propia también se enfrenta a la del otro; encarnada en el sexo opuesto, la autonomía y la autosuficiencia les permite prescindir del apoyo grupal y protagonizar un enfrentamiento individual. Se manifiesta con toda claridad la fuerza del vínculo que anima a los adolescentes a formar parejas para un mutuo descubrimiento.

La adolescencia se la puede dividir en tres etapas:

Adolescencia Temprana (10 a 13 años): Biológicamente, es el periodo peri puberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarca. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física.

Adolescencia media (14 a 16 años): Es la adolescencia propiamente dicha; cuando ha completado prácticamente su crecimiento y desarrollo somático. Psicológicamente es el período de máxima relación con sus pares, compartiendo

valores propios y conflictos con sus padres. Para muchos, es la edad promedio de inicio de experiencia y actividad sexual; se sienten invulnerables y asumen conductas omnipotentes casi siempre generadoras de riesgo. Muy preocupados por apariencia física, pretenden poseer un cuerpo más atractivo y se manifiestan fascinados con la moda.

Adolescencia tardía (17 a 19 años) .Casi no se presentan cambios físicos y aceptan su imagen corporal; se acercan nuevamente a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de pares va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (1).

Es importante conocer las características de estas etapas de la adolescencia, por las que todos pasan con sus variaciones individuales y culturales, para interpretar actitudes y comprender a los adolescentes especialmente durante un embarazo.

La sexualidad es una función básica del ser humano, esta comienza a los tres o cuatro años de edad y se establece definitivamente durante la adolescencia. Los diferentes cambios físicos y psicológicos que ocurren en esta etapa pueden tener un gran impacto en el comienzo de la sexualidad y las vidas reproductivas de los adolescentes de ambos sexos. Es importante entender las respuestas de los y las adolescentes a estos cambios para poder identificar el comienzo de las necesidades de

salud reproductiva y proporcionarles servicios satisfactorios (21). Aquí mencionamos las principales teorías de la sexualidad:

a). Teoría del Aprendizaje

Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella (22). Esta teoría también sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el niño se halla expuesto. En los primeros años de vida los modelos a observar e imitar son ante todo los padres(23).

b). Teoría Cognitivo-Evolutiva Según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño. Los niños de muy corta edad tienen una visión exageradamente simplificada del género, equivalente a una estimación no menos estereotipada del mundo en general ya que hasta antes de los 5 años ellos no comprenden que el género es una constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género. La educación sexual incluye conocimientos, habilidades, hábitos conductas y valores relativos a la sexualidad y a la práctica sexual propiamente dicha que hay que impartir a los educandos con el propósito de que aprendan a tomar medidas en defensa de su salud, así como también a evitar embarazos no deseados (23).

En este sentido, la educación sexual es un proceso informativo, el cual debe estar relacionado con los diferentes métodos preventivos y anticonceptivos, para una relación sexual saludable y feliz. Los primeros para evitar las infecciones de transmisión sexual y los segundos, para evitar los embarazos no deseados.

Método Anticonceptivo

Es aquel que impide o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles que mantienen relaciones sexuales de carácter heterosexual. Los métodos anticonceptivos contribuyen decisivamente en la toma de decisiones sobre el control de la natalidad (número de hijos que se desean o no tener), la prevención de embarazos, así como en la disminución del número de embarazos no deseados y embarazos en adolescentes. Los métodos que se administran después de mantener relaciones sexuales se denominan anticonceptivos de emergencia (24).

Según Cordero y Rodríguez (24), estiman que los métodos anticonceptivos, representan una de las informaciones fundamentales que debe ser suministrada a los y las adolescentes independientemente del nivel de estudio que cursen y para los que están fuera del Sistema Educativo. Asimismo, la (OMS) señala que la anticoncepción es poco accesible para la población adolescente a causa de tabúes sociales que la obstaculizan, barreras económicas, falta de servicios confidenciales y por el inadecuado conocimiento acerca de los métodos y dónde obtenerlos. También persisten temores respecto a los efectos secundarios de

los métodos, lo que puede desincentivar a las adolescentes que quieren regular su fecundidad(1).

En este sentido, Jeanneville, (12), estima que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas mejorando y manteniendo su nivel de salud. Asimismo, señala que las relaciones sexuales en esta etapa de la vida son frecuentemente esporádicas y de una naturaleza no planificada, esto también constituye un obstáculo para el uso consistente de los métodos y predispone a adquirir infecciones de transmisión sexual y el SIDA.

En este orden de ideas, la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA) (25), sostiene que muchas adolescentes quedan embarazadas por desconocimiento, porque tienen una concepción errada de que en la primera vez nadie puede fecundar. De igual manera afirma que la mayoría de los adolescentes, consideran que les da miedo usar pastillas anticonceptivas, por temor a que sus padres la descubran. Un reducido porcentaje, no la toman por temor a deformarse (engordar) su cuerpo o enfermarse .El caso es que cualquiera de las opciones señaladas, el embarazo se da, porque no existe una cultura de prevención anticonceptiva por parte de esta población vulnerable a cualquier peligro que acarrea una sexualidad.

Tipos de Métodos Anticonceptivos: (26)

- **Métodos Naturales:** Método del ritmo, del Moco Cervical, de la Temperatura Basal.
- **Métodos de Barrera:** Preservativo, Diafragma cervical, Óvulos vaginales, etc.
- **Métodos Hormonales:** Anticonceptivos orales (píldora), Inyecciones (mensuales, bimensuales, trimestrales), Implantes (Norplant), Parches y los Anillos Vaginales.
- **Dispositivos Intrauterinos (DIU):** T de Cobre, DIU que libera progesterona.
- **Métodos Quirúrgicos:** Bloqueo Tubárico Bilateral (Ligadura de Trompas), Vasectomía.

Base Legal

Las bases legales están asentadas en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y del Adolescente (LOPNNA) (1998).

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

Artículo 78. Los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derecho y estarán protegidos por la legislación, órganos y tribunales especializados, los cuales respetarán, garantizarán y desarrollarán los contenidos de esta Constitución, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás tratados internacionales que en esta materia haya suscrito y ratificado la República. El Estado, las familias y la sociedad asegurarán, con prioridad absoluta, protección integral, para lo cual se tomará en cuenta su interés superior en las decisiones y acciones que les conciernan. El Estado promoverá su incorporación progresiva a la ciudadanía activa, y un ente rector nacional dirigirá las políticas para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes.

Artículo 79. Los jóvenes y las jóvenes tienen el derecho y el deber de ser sujetos activos del proceso de desarrollo. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, creará oportunidades para estimular su tránsito productivo hacia la vida adulta y en particular la capacitación y el acceso al primer empleo, de conformidad con la ley (27).

Estos dos artículos se relacionan entre sí, porque explican la situación legal del adolescente y como los entes gubernamentales están en el deber de proporcionarles una salud sexual y reproductiva de calidad mediada a través de la educación, de la misma manera la presente investigación pretende determinar el

conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos por los adolescentes a fin de recomendar herramientas fortalecedoras que permitan concientizar su conducta y hacerla responsable ante la sexualidad.

Ley Orgánica para la Protección del Niño y del Adolescente (LOPNNA)

Titulo II Derechos, Garantías y Deberes de los Niños y Adolescentes (1998).

Artículo 50. Salud Sexual y Reproductiva. Todos los niños y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados, de acuerdo a su desarrollo, en salud sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos. El estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar servicios y programas de atención de salud sexual y reproductiva a todos los niños y adolescentes. Estos servicios y programas deben ser accesibles económicamente, confidenciales, resguardar el derecho a la vida privada de los niños y adolescentes y respetar su libre consentimiento, basado en una información oportuna y veraz. Los adolescentes mayores de 14 años de edad tienen derecho a solicitar por sí mismos y a recibir estos servicios (28).

En este artículo se pretende fortalecer las propuestas de protección del adolescente a nivel sexual y reproductivo.

Sistema de variable y su operacionalización

Variable: Conhecimento y uso de métodos anticonceptivos en un grupo de adolescentes.

Definición Conceptual: Es la información expresada por la o el adolescente sobre el método anticonceptivo a usar.

Definición Operacional: Es la manera en que los adolescentes expresan la información recibida de lo que es método anticonceptivo, para así construir un conocimiento.

Factor	Indicador	Sub. - indicador	Ítems
Conocimiento sobre Métodos anticonceptivos: conjunto integrado por información de los métodos de barrera usados para prevenir un embarazo a través de una sexualidad responsable.	Información: Constituye un mensaje sobre la actividad sexual aportando un significado al adolescente de lo que son los métodos anticonceptivos: Naturales, de Barrera, Hormonales, Dispositivos Intrauterinos y Métodos Quirúrgicos	Métodos Anticonceptivos: <ul style="list-style-type: none"> • Naturales • de Barrera • Hormonales • Dispositivos Intrauterinos • Métodos Quirúrgicos 	1 2,3,4,5 6 7,8 9,10
	Prevención de Embarazo: significa uso de método de barrera	Uso de método de barrera	11,12,13,14

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

Diseño y Tipo de la Investigación

En relación con el diseño de la investigación está enmarcada en un estudio descriptivo tipo cuantitativo y de campo. Al respecto, Tamayo (29), indica que el estudio descriptivo cuantitativo comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o proceso de los fenómenos trabaja sobre realidades de hechos y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta. Además es de campo la cual es definida por Sabino, como la que “se basa en informaciones o datos primarios obtenidos directamente de la realidad para cerciorarse de las verdaderas condiciones en que se han conseguido sus datos (30).

Población y Muestra

Población

Según Arias (31) la población, o en términos más precisos población objetivo, es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los

cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. En este sentido, la población para este estudio estuvo conformada por los adolescentes masculinos y femeninos, con edades comprendidas entre los 10 y 19 años, dispensarizados en la comunidad que acudieron al consultorio popular o durante visita familiar quedando conformada por 359 adolescentes de la comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo.

Se aplicaron los siguientes criterios de inclusión:

- Todo adolescente masculino o femenino entre 10 y 19 años de edad, presente en el momento de la visita domiciliaria o que acudiera al consultorio,
- Residente de la comunidad, que aceptó y firmó la boleta de consentimiento informado, al igual que su representante o tutor en el caso que lo requirió.

Como criterios de exclusión:

- Adolescentes que no estuvieron de acuerdo en participar en el estudio
- Adolescentes con trastornos psiquiátricos que les impidiera responder correctamente la encuesta,

- Adolescentes con discapacidad del lenguaje o comunicación que impidieran responder.

Muestra

Alvarado, Pineda y De Canales (32), afirman que la muestra es el subconjunto total o población seleccionada por algún método de muestreo, sobre lo cual se realizaran las observaciones y se recogen los datos. En este caso la muestra fue un 52,64% de la población; la misma se determinó a través del método de selección simple al azar quedando representado por 189 adolescentes.

Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Según Yuni y Urbano (33), son formas o procedimientos de actuación práctica; mediante los cuales se generan informaciones válidas y confiables para realizar estudios científicos; cuyas funciones principales son la observación del objeto de estudio y la aplicación de entrevistas, para así crear modelos conceptuales o contrastes con modelos adoptados través de la información recolectada.

Instrumento

Los instrumentos de investigación son los medios que utiliza el investigador para medir el comportamiento o atributos de las variables. Entre estos se pueden mencionar los cuestionarios, entrevistas y escalas de clasificación, entre otros. La

recolección de datos en esta investigación se realizó mediante la técnica del cuestionario estructurado, que según el autor precitado, son documentos que contienen ítems, cuyas respuestas debe ser marcada con un símbolo. Este instrumento permitió obtener información a través de una serie de preguntas que se realizaron a la muestra en estudio (34).

Validez y Confiabilidad del Instrumento.

Validez

La validez es una condición necesaria de todo diseño de investigación, considerando a Arias y Fernández (31), señalan que la validez ocupa del grado en que un instrumento mide lo que supone que está midiendo, por lo tanto es necesario la validez de los datos. Considerando lo antes mencionado, la validez del instrumento de recolección de datos de esta investigación se efectuó mediante la evaluación y opinión de expertos en la materia, quienes proporcionaron observaciones a los aspectos de claridad, precisión, pertinencia, coherencia, en cada uno de los ítems que se realizaron.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento de recolección de datos se realizará a través del método de Kuder-Richardson (KR-20) por ser éste un cuestionario de dos alternativas (si o no), en donde para efectos de interpretación, se dice que cualquier instrumento de recopilación de datos que sea aplicado por primera vez y muestre un coeficiente de confiabilidad de al menos 0,76, puede aceptarse como satisfactoriamente confiable (31). Esta se realizó por medio de la aplicación de una prueba piloto a 5 elementos muestrales con características similares a los de la muestra. (Ver anexo 3)

Técnicas de Análisis de los Datos

Para el análisis de los datos, la técnica que se utilizó fue el tratamiento estadístico porcentual. En tal sentido, el proceso antes descrito puede ubicarse en las estadísticas no paramétrica, la cual Hernández, et al, (35), señalan que tiene la ventaja de que no se requiere el cumplimiento de los supuestos paramétricos, los datos no se distribuyen en una curva normal y son aplicados a datos, esto permitirá observar los valores de la frecuencia de los diversos indicadores que conforman dimensiones seleccionadas, para dar respuesta a los objetivos planteados (35).

CAPITULO IV

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Presentación de los resultados

Luego de recopilar los datos, se procedió a organizarlos y tabularlos mediante las respectivas tablas estadísticas, que conllevan a levantar cuadros de distribución de frecuencias, haciendo las representaciones gráficas necesarias, todo esto para sintetizar e interpretar la información recabada.

El análisis de datos representa las técnicas lógicas o estadísticas que se utilizan para descifrar lo que revelan los datos obtenidos se presentan los resultados obtenidos a través del análisis estadístico realizado. Con tal finalidad se llevaron a cabo los procedimientos y cálculos necesarios para establecer los valores de las frecuencias y valores porcentuales.

Al respecto, el análisis es definido por Hurtado, J.(36) como un proceso que involucra la clasificación, la codificación, el procesamiento de la información obtenida. Mientras que Balestrini (37), señala que el análisis e interpretación de los

datos, no se constituye en una fase que se improvisa posteriormente a la recolección y al procesamiento de los mismos.

Dentro de esta perspectiva, a fin de proceder positivamente en todo lo relativo a esta etapa, es recomendable antes de recolectar los datos, introducir un análisis anticipado, donde se planifique previamente lo que se hará cuando se recolecten estos, y considerar a partir de una exhaustiva deflexión, por parte del investigador, en relación a las interrogantes planteadas en la investigación y al marco teórico que orienta el sentido del estudio.

Cuadro 1. Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Datos Socio Demográficos: Edad y Sexo de los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014

Edad	Sexo				Total
	Femenino	%	Masculino	%	
10 – 13 años	11	5,8	10	5,2	100
14 – 16 años	55	29,1	36	19	
17 – 19 años	51	26,9	26	13,7	
TOTAL	117	61,8	72	37,9	

Fuente: Casadiego 2014

Análisis

En el Cuadro 1 y Grafico 1 (Ver anexo 4-a) se observa que la muestra en estudio quedó representada por un 5,8% de adolescentes del sexo femenino y un 5,2 del sexo masculino que su edad está entre 10 y 13 años; de esta manera, se obtuvo que un 29,1% del sexo femenino y un 19% del sexo masculino están ubicados en grupo etario de 14 a 16 años; y un 26,9% del sexo femenino y un 13,7% del sexo masculino entre los 17 y 19 años . Para un total de 61,8% del sexo femenino y 37,9 % del sexo masculino.

Cuadro 2. Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Datos Socio Demográficos: Nivel Educativo de los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014

Nivel Educativo	Sexo				Total
	Femenino	%	Masculino	%	
Primaria Completa	12	6,3	6	3,2.	100
Primaria incompleta	5	2,6	4	2,1	
Secundaria Completa	19	10,1	13	6,8	
Secundaria Incompleta	77	40,7	46	24,3	
Técnico	1	0,5	2	1,1	
Universitario	3	1,6	1	0,5	
TOTAL	117	61,8	72	37,8	

Fuente: Casadiego 2014

Análisis

En el Cuadro 2 y Grafico 2 (Ver anexo 4-b) se observa que un 6,3% del sexo femenino y un 3,2 % del sexo masculino tienen una primaria completa; un 2,6% del sexo femenino y un 2,1% del sexo masculino tienen una primaria incompleta; además un 10,1% del sexo femenino y un 6,1% del sexo masculino tienen una secundaria completa; también un 40,7% del sexo femenino y un 24,3% del sexo masculino tienen una secundaria incompleta; del mismo modo un 0,5% del sexo femenino y un 1,1% del sexo masculino tienen como nivel de estudio el técnico y un 1,6% del sexo femenino y un 0,5% del sexo masculino tienen como nivel de estudio Universitario.

Cuadro 3. Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida al Conocimiento de Métodos Anticonceptivos que tienen los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014

Conocimiento de Métodos Anticonceptivos	Frecuencia				Total
	Si	%	No	%	
1. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer	82	43,39	107	56,61	100
2. Conoces los métodos de barrera los preservativos masculinos	117	61,9	72	38,09	
3. Conoces los métodos de barrera, los preservativos femeninos	107	56,61	82	43,38	
4. Conoces los métodos de barrera, los diafragmas	146	77,24	43	22,75	
5. Conoces los métodos de barrera, los espermicidas	7	3,70	182	96,29	
6. Conoces los métodos hormonales uso de píldoras	189	100	0	0	

7. Conoces los métodos hormonales uso de inyecciones	91	48,14	98	51,85
8. Conoces los métodos hormonales uso de parches	2	1,05	187	98,94
9. Conoces los métodos quirúrgicos masculinos	0	0	189	100
10. Conoces los métodos quirúrgicos femeninos	79	41,79	110	58,20

Fuente: Casadiego 2014

Análisis

En el Cuadro 3 y Grafico 3a-b (Ver anexo 4-c) la muestra quedó representada por un 56,61% que indico con un no que el método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer y un 43,39% dio como respuesta sí; además, un 61,9% indico que si conoce los métodos de barrera los preservativos masculinos y un 38,09% no lo conocen; asimismo, un 56,61% afirmo conocer los métodos de barrera los preservativos femeninos y un 43,38% los desconoce; en este orden, un 77,24% dijo que si conoce los métodos de barrera, los diafragmas y un 22,75% no; pero, un 96,29% no conoce los métodos de barrera, los espermicidas y un 3,70% si; mientras que un 100% afirmó saber sobre los métodos hormonales uso de píldoras mientras que un 51,85% desconoce sobre los métodos hormonales uso de inyecciones y un 48,14% si tiene la información; cabe destacar que un 98,94% tampoco sabe de los métodos hormonales uso de parches y solo el 1,05% indicó que si los conoce; en este sentido un 100% indico desconocer sobre los

métodos quirúrgicos masculinos asimismo, un 58,20% también desconoce sobre los métodos quirúrgicos femeninos y un 41,79% si posee la información.

Cuadro 4. Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Prevención de Embarazo y Uso de Métodos de Barrera por los adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014

Prevención de Embarazo Y Uso de Métodos de Barrera	Frecuencia				Total
	Si	%	No	%	
1. Los métodos anticonceptivos previenen el embarazo	189	100	0	0	100
2. Usted utiliza algún método anticonceptivo	39	20,63	150	79,36	
3. Crees que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada	17	8,99	172	91	
4. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad	123	65,07	66	34,92	

Fuente: Casadiego 2014

Análisis

En el Cuadro 4 y Grafico 4 (Anexo 4-d) se indica que los adolescentes consideran en un 100% que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo; sin embargo un 79,36% no utilizan método anticonceptivo mientras que el 20,63% si lo hace; además el 91% de ellos consideran que en su primera relación coital una mujer no puede quedar embarazada mientras que un 8,99 si lo cree; por otra parte, un

65,07% indico conocer los anticonceptivos para regular la fecundidad y un 34,92% no los conoce.

Discusión de los Resultados

Como podemos observar en el Cuadro 1 y Grafico 1 (Anexo 4-a) la muestra en estudio quedó representada por un 5,8% de adolescentes del sexo femenino y un 5,2 del sexo masculino que su edad está entre 10 y 13 años; de esta manera, se obtuvo que un 29,1% del sexo femenino y un 19% del sexo masculino están ubicados en grupo etario de 14 a 16 años; y un 26,9% del sexo femenino y un 13,7% del sexo masculino entre los 17 y 19 años; para un total de 61,8% del sexo femenino y 37,9 % del sexo masculino. Estas cifras se corresponden a lo reportado por Navarro y López(10) donde el 50.6% de los adolescentes estudiados se ubican en el grupo de edad de 14 a 16 años; el 68.4%.

Mientras que para el Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes; en Chile (14) el promedio de edad fue de 12,4 años con predominio del sexo femenino:47,6%.

Para Libreros L., Fuentes L., Pérez A. (13) en relación el 50,74% eran mujeres y el 49,25% hombres (13) dando similitud en el porcentaje de predominio del sexo femenino sobre el masculino.

Sin embargo estos datos no coinciden con los presentados por el Instituto Nacional de Estadística (8) donde señalan, que para el año 2011 se registró un total de 4.123.170 adolescentes. Este grupo de 12 a 19 años representa 15% del total de la población del país. Dentro del grupo de adolescentes la edad predominante es 17 años, que representa 13,2% del total de personas entre 12 a 19 años., el grupo con más peso dentro de los adolescentes es el de 15 a 17 años con 38,3% del total de adolescentes. En cuanto a la distribución por sexo se muestra que la mayoría de los adolescentes del país son hombres, específicamente son 103,7 hombres por cada 100 mujeres.

En cuanto a las variables socio demo graficase: nivel educativo. En el Cuadro 2 y Grafico 2 (Anexo 4-b) se observa que un 6,3% del sexo femenino y un 3,2 % del sexo masculino tienen una primaria completa; un 2,6% del sexo femenino y un 2,1% del sexo masculino tienen una primaria incompleta; además un 10,1% del sexo femenino y un 6,1% del sexo masculino tienen una secundaria completa; también un 40,7% del sexo femenino y un 24,3% del sexo masculino tienen una secundaria incompleta. Al respecto el XIV Censo Nacional de Población y Vivienda en

Venezuela (8), demuestra que los adolescentes con hijo solo el 28% asiste a la escuela, mientras que 84% del total de adolescentes sin hijos asiste al colegio.

El Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes (14) arroja como resultado que un 88,8% de los adolescentes vive con padre y madre. Un 81,7% percibe una buena relación familiar. Un 99.7% estudia (14).

En Venezuela, el Registro Civil del Hospital Antonio Patricio Alcalá (HUAPA) de Cumaná, Edo. Sucre reveló que en el 2009 se atendieron 2035 adolescentes entre 15 y 19 años de edad, mientras que hasta mayo de 2010 se atendieron 789 adolescentes en edades comprendidas entre 15 y 19 años. La mayoría de estas adolescentes atendidas son estudiantes de los liceos públicos de la ciudad de Cumaná (17).

Por otra parte, la investigación realizada por Guaimare, de la Universidad de Oriente citado por Gástelo (2) reveló que existen en Cumaná aproximadamente 6000 estudiantes embarazadas cursando la Educación Media. Según la CEPAL Y UNICEF el 82,8% de las adolescentes entre 10 y 19 años asiste a un establecimiento educacional. De aquellas que no asisten el 17,2% señala que no lo hace porque trabaja o está buscando trabajo, el 8,2% dice que no le interesa y el 9% señala que no asiste debido a que es madre (2).

Lo señalado por estos investigadores, confirma lo ya expuesto en relación a las edades tan tempranas en que cada día las adolescentes quedan embarazadas y lo más grave aún muchas no han logrado terminar sus estudios, por las dificultades e implicaciones derivadas de esta problemática.

Sin embargo en contradicción a estos estudios, Monsalve y Luengo señalan, que el embarazo en la adolescencia no se explica únicamente por falta de educación académica, de 200 casos de adolescentes embarazadas encuestadas, más de la mitad tenía instrucción secundaria. Se trata de una común desinformación en torno a lo que es y significa la adolescencia en la vida de las chicas y los muchachos dentro de los valores, mutaciones y contradicciones que caracterizan a la sociedad contemporánea, desconocen los derechos de la mujer, no poseen un saber adecuado sobre su cuerpo, la salud reproductiva y la necesidad de valorar el sentido y la dimensión de su presencia social (7).

En el cuadro 3 y grafico 3a-b (Anexo 4-c) sobre conocimiento de métodos anticonceptivos la muestra quedó representada por un 56,61% que indicó con un no que el método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer y un 43,39% dio como respuesta sí; además, un 61,9% indicó que si conoce los métodos de barrera los preservativos masculinos y un 38,09% no lo conocen; asimismo, un 56,61% afirmo conocer los métodos de barrera los preservativos femeninos y un 43,38% los desconoce; en este orden, un 77,24%

dijo que si conoce los métodos de barrera. Al respecto Navarro y López (10) encontraron que el 70.9% poseían un nivel de conocimiento alto y 22.8% un nivel de conocimiento medio. Estos adolescentes poseen un nivel de conocimientos alto en las dimensiones: Anatomía y Fisiología Sexual el 43.0%; sobre salud sexual y reproductiva el 57%; en prevención de ITS y VIH-SIDA, el 50.6%; y sobre los métodos anticonceptivos, el 56%.

Castillo (15), en su investigación obtuvo los siguientes resultados: que los adolescentes entrevistados tienen un nivel de conocimientos en sexualidad en forma global y por dimensiones bajo.

Campo (17), llegó a la siguiente conclusión: la población estudiada no posee una Educación Sexual adecuada, siendo esto un factor definitivo en el inicio de la actividad sexual precoz de estas adolescentes.

Moreno y Rangel (18), en su estudio evidenciaron los siguientes resultados: los adolescentes estudiados demostraron tener un conocimiento excelente con 58,1%, mientras que el sexo femenino se observó un 62,7% que calificó excelente. En lo que respecta a la procedencia de la información el 45,0% del sexo femenino y el 44,8 % del sexo masculino obtuvieron la información a través de los medios de comunicación; mientras que el 42,9% del sexo masculino y el 39,2% prefieren recibir la información a través de la escuela.

Al contrastar la información teórica con los resultados, se tiene que enseñar hábitos y actitudes saludables para el cuidado y preservación de la salud es indiscutible. No obstante, la cultura para la prevención que tienen la mayoría de los jóvenes cuando se inician sexualmente es deficiente, aunque la mayoría de los adolescentes conozcan los distintos métodos anticonceptivos no significa que los utilicen, de allí el aumento considerable de embarazos no deseados a temprana edad y las infecciones de transmisión sexual.

En este sentido, Jeanneville, (12), estima que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos permite tomar decisiones oportunas y adecuadas sobre la reproducción de manera libre, responsable e informada y contribuye al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las personas mejorando y manteniendo su nivel de salud.

Siguiendo con la discusión, tenemos que en el Cuadro 4 y Grafico 4 (Anexo 4-d) se indica que los adolescentes consideran en un 100% que los métodos anticonceptivos previenen el embarazo; sin embargo un 79,36% no utilizan método anticonceptivo mientras que el 20,63% si lo hace; además el 91% de ellos consideran que en su primera relación coital una mujer no puede quedar embarazada mientras que un 8,99.

Al respecto Vargas et al., (16), en su trabajo arroja resultados inferiores a los obtenidos en otros continentes. El 48% de las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años de edad) no utilizan métodos anticonceptivos. Solo el 9,36% eligen la píldora como método y el 6% utilizan el preservativo.

En este orden de ideas, la Asociación Venezolana para una Educación Sexual Alternativa (AVESA), sostiene que muchas adolescentes quedan embarazadas por desconocimiento, porque tienen una concepción errada de que en la primera vez nadie puede fecundar. De igual manera afirma que la mayoría de los adolescentes, consideran que les da miedo usar pastillas anticonceptivas, por temor a que sus padres la descubran. Un reducido porcentaje, no la toman por temor a deformarse (engordar) su cuerpo o enfermarse. El caso es que cualquiera de las opciones señaladas, el embarazo se da, porque no existe una cultura de prevención anticonceptiva por parte de esta población vulnerable a cualquier peligro que acarrea una sexualidad (25).

Esto difiere con el estudio de Fétis et al. (11), donde el 37,7% de los adolescentes de ambos sexos utilizan algún tipo de métodos anticonceptivos. Esto demuestra que la utilización de métodos anticonceptivos es una decisión personal de cada individuo, independientemente de la edad y su sexo.

De igual forma Libreros L., Fuentes L., Pérez A., señalan que el mayor porcentaje de los encuestados afirmó que utilizan métodos anticonceptivos, con un

predominio en el sexo masculino, siendo el método más utilizado el de barrera. En conclusión se evidencia en la población adolescente estudiada falta de información sobre sexualidad, diferencias en las actitudes y la práctica sexual según el grado académico y el sexo; siendo los hombres los que reportaron actitudes más favorables y mayor práctica sexual (13).

Asimismo Jeanneville obtuvo la siguiente conclusión: El 88% de las adolescentes desconoce el uso correcto de los anticonceptivos, el 49 % nunca recibió información sobre planificación familiar. El 75% nunca ha usado anticonceptivos(12).

Acosta y Gastelo señalan que las adolescentes embarazadas tienen una apreciación de 65% al considerarse de acuerdo y medianamente de acuerdo al no utilizar método anticonceptivo porque nadie queda embarazada en su la primera relación sexual, el 35% sólo acepta estar en desacuerdo. Entre tanto, la opinión es parecida en la segunda población con un 64% que manifestaron estar de acuerdo y medianamente de acuerdo, mientras que el 36% estimó estar en desacuerdo (2).

Según Cordero y Rodríguez (24), se estima que los métodos anticonceptivos, representan una de las informaciones fundamentales que debe ser suministrada a los y las adolescentes independientemente del nivel de estudio que cursen y para los que están fuera del Sistema Educativo. Asimismo, la (OMS) señala que la

anticoncepción es poco accesible para la población adolescente a causa de tabúes sociales que la obstaculizan, barreras económicas, falta de servicios confidenciales y por el inadecuado conocimiento acerca de los métodos y dónde obtenerlos. También persisten temores respecto a los efectos secundarios de los métodos, lo que puede desincentivar a las adolescentes que quieren regular su fecundidad (1).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Finalizado el trabajo de investigación, se logró llegar a las siguientes conclusiones:

- En este trabajo de investigación la población que predominó fue el de 14 a 16 años adolescencia media con predominio del sexo femenino.
- Se determina el nivel de instrucción de los adolescentes de la comunidad dado que los adolescentes del sexo femenino y del sexo masculino tienen la secundaria incompleta.
- Se establece la información que tienen los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos lo cual demuestra poca información ya que no conocen los métodos de barrera, los espermicidas además no conoce los métodos hormonales; igualmente existe falta de información respecto a los métodos de anticoncepción natural y los adolescentes que ya iniciaron actividad sexual no usan los métodos para protección del embarazo.

- Por otra parte se indica que los adolescentes que ya iniciaron actividad sexual no usan los métodos para protección del embarazo y no creen que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada.

Recomendaciones

- Se deben propiciar espacios de reflexión y análisis de las potencialidades de los adolescentes, en donde se reconozca su capacidad para el cambio personal y social. Se recomienda trabajar las fortalezas personales y las oportunidades que ofrece el contexto, con el fin de promover su desarrollo y crecimiento.
- Implementar programas preventivos en los centros educativos y en la comunidad en temas referidos a la sexualidad.
- Al personal del Centro de Salud; continuar fortaleciendo las campañas de prevención y promoción sobre ITS, VHI/SIDA y embarazo en adolescentes así como programas de radio y talleres didácticos sobre educación sexual en adolescente.
- Propiciar la investigación que traten directamente con temas referidos a los adolescentes para identificar sus debilidades mejorando las actitudes sexuales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. La Salud del Adolescente Joven. Publicación Científica N° 552. Editores Matilde Magdaleno. USA: OPS; 2009. Disponible en: <https://www.google.co.ve/#q=1.%09Organizaci%C3%B3n+Panamericana+de+la+Salud.+La+Salud+del+Adolescente+Joven.+Publicaci%C3%B3n+Cient%C3%ADfica+N%C2%BA+552>. [Consultado 22/05/2013].
2. Acosta D, Gastelo R. Embarazo en Adolescencia y Proyecto de Vida. Caso: Liceos Públicos de Cumaná. (Tesis doctoral). Sucre: Universidad de Oriente; Cumana Edo. Sucre. Enero 2012. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/139440677/TESIS-DAyRG-2>. [Consultado el 22/05/2013].
3. Freud, S. A General introduction to psycho-analysis; a course of twenty-eight lectures delivered at the University of Vienna, by Prof. Sigmund Freud. New York: Liveright. BF173 .F7 1968X Documento en línea). Disponible. en. <http://www.purdue.edu/guidetohe.org>. [Consultado 22/05/2013]
4. Cevallos, M; Panchi, R y León L. Embarazo en adolescentes que acuden al Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de Quito. Revista Ecuatoriana de Pediatría. Diciembre 2007; 2(8):pág. 14-19. Quito, Ecuador. Disponible en: <https://www.pediatria.org.ec/Docs/Revista%20SEP/Vol.8%20No.2-2007>. [Consultado 22/05/2013].
5. Hernández, J, Pérez, O. Temas sobre sexualidad que interesan a un grupo de adolescentes en el área de salud Iguaria. Rev. Cubana Enfermería. 2005; 21(2). Habana-Cuba. Disponible en: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729. [Consultado 22/05/2013].
6. Issler, J. Embarazo en la Adolescencia. Revista de Posgrado de la Cátedra Vía Medicina. Agosto 2001; 2(107): 1123. Disponible en: http://med.unne.edu.ar/revista/revista107/emb_adolescencia.html [Consultado 22/05/2013].
7. Monsalve R, Sandoval J, Luengo X. Adolescencia y embarazo. Capítulo 14. Obstetricia. 3° Edición. Santiago, Chile. Ediciones Técnicas Mediterráneo Ltda., 1997: 245-56. Chile. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/.../embarazo...adolescencia...-/> (Consultado 23/05/2013).

8. Informe Anual del Instituto Nacional de Estadística. Caracas, Venezuela 2011. Publicado 20 de Marzo de 2014 Página 2 Vol 4, Disponible en: http://www.ine.gob.ve/documentos/Boletines_Electronicos/Estadisticas_Demograficas/Boletin_Demografico/pdf/embarazo_adolescente.pdf [Consultado 2/10/2014]
9. Informe Anual del Fondo de Poblaciones de Las Naciones Unidas (UNFPA). 2013 [Consultado el 2 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.UNFAun.org/spanish/News/fullstorynews.asp?NewsID=1676>
10. Navarro M. y López A. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de la urbanización Las Palmeras - Distrito de Morales. Periodo Junio – Septiembre 2012. (tesis doctoral). Universidad Nacional de San Martín Facultad de Ciencias de La Salud Escuela Académica Profesional de Obstetricia. Disponible en: www.accessmylibrary.com/.../comportamiento-y_actitudes_sexuales [Consultado 22/05/2013].
11. Fétis, G., Bustos, L., Lanas, F., Baeza, B., Contreras, J., Hebel, E., et al. Factores asociados al uso de anticonceptivos en estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. 2008. Rev. chil. obstet. ginecol. [En línea] 73(6):362-369. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S07175262008000600002&script=sci_arttext [Consultado 2/10/2014].
12. Jeanneville, A. Planificación familiar y algunas perspectivas de embarazo en adolescentes de Nicaragua, 2007. (Tesis doctoral). (Documento en línea). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Disponible en: <http://www.Monografías.com/trabajos-pdf4/planificación-> [Consultado 25/05/2013]
13. Libreros, Luzmila F y Amílcar P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre su sexualidad de los adolescentes en una Un Pública de la Escuela de Medicina de la Universidad de Carabobo. [serie en internet], Disponible en: http://www.respyn.uanl.mx/ix/4/articulo_actitudes_sexualidad. [Consulta 2/10/2014].
14. Informe Anual del Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Facultad de Medicina. Universidad Católica de Chile Ministerio de Salud. Chile. Julio 2012. Disponible en: <http://web.minsal.cl/sites/default/files/estudiosituacionadolescente.pdf>. [Consulta 2/10/2014].

15. Castillo S. Conocimientos y actitudes sexuales de los adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano El Indio del Distrito de Castilla Piur durante el periodo 2009=2010. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura. Universidad Católica Los Ángeles de Chibote; 2010. Disponible en: http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos.../archivo_87_Binder1.pdf. [Consulta 2/10/2014]
16. Vargas, A., Pinzetta, R., Vanni, M., Ramírez, S. Utilización de los Métodos Anticonceptivos en la localidad de Riachuelo Corrientes. México 2006. (Tesis doctoral). Disponible en: <http://www.med.unne.edu.ar/revista161/2t>. [Consulta el 2/10/2014].
17. Campo, E. Nivel de Educación Sexual e Información sobre Anticonceptivos que tienen las Adolescentes Embarazadas de 12 a 19 Años que se Controlan en el Hospital “Antonio Patricio Alcalá. (Tesis doctoral). Cumaná: Universidad de Oriente; Junio 2009. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/142876658/Embarazo-Adolescente>. [Consultado 22/05/2013].
18. Moreno, J y Rangel, D. Conocimiento sobre métodos Anticonceptivos en estudiantes de 9no año de la U.E” Nuestra Señora de Lourdes Puerto Ordaz Estado Bolívar (Tesis doctoral). Puerto Ordaz Estado Bolívar: Universidad de Oriente Núcleo Bolívar; Mayo 2010 Disponible en: <http://biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2226/1/29%20Tesis.%20QV9%20M843.pdf>. [Consultado 2/10/2014].
19. Andrade H, Morales E, Morales E. Conocimiento de los métodos de planificación familiar en estudiantes del último año de medicina en Guatemala. Rev Facultad Med Univ Francisco Marroquín 2011. Disponible en: [http://www.medicina.ufm.edu/images/4/4f/Enero - Junio 2011](http://www.medicina.ufm.edu/images/4/4f/Enero_-_Junio_2011) [Consultado 12/10/2014]
20. OMS/OPS. La salud de la juventud. Ginebra (Suiza). 1995 Disponible en [http://www.who.int/trs/WHO_TRS_886_spa_\(p1-p142\)](http://www.who.int/trs/WHO_TRS_886_spa_(p1-p142)). [Consultado 22/05/2013].
21. Alba L. Salud de la adolescencia en Colombia: bases para una medicina de prevención, Bogotá Colombia, 51(1). Disponible en: <http://med.javeriana.edu.co/publi.../Salud%20de%20la%20adolescencia> [Consultado 22/05/2013].

22. Whitaker JO, Sandra J. Psicología. 5 Ed. México: McGraw Hill / Interamericana; 1989. Disponible en: [:http://ugr.es/trabajosocial/pages/infoacademica/guiadocente/](http://ugr.es/trabajosocial/pages/infoacademica/guiadocente/)..[Consultado 22/05/2013].
23. Covarrubias F. Manual de Técnicas y Procedimientos de Investigación Social desde la Epistemología Dialéctica Crítica. Oaxaca, México: Ed. Lasser Plus Artes Gráficas; Reflexiones sobre Educación Sexual Desde una perspectiva Holística. Revista Iberoamericana. Diccionario de la Ciencia de la Educación. México: Editorial Santillana. 2.008. Disponible en: [:http://riavesaong.blogspot.com/2010/01/asociacionvenezolanaparauna.html.bib.ud o.edu.ve/bitstream/123456789/.../1/TESIS_DAYRG%20\(2](http://riavesaong.blogspot.com/2010/01/asociacionvenezolanaparauna.html.bib.ud o.edu.ve/bitstream/123456789/.../1/TESIS_DAYRG%20(2). [Consultado 22/05/2013]
24. Cordero, X y Rodríguez, X. Reflexiones sobre Educación Sexual Desde una perspectiva Holística. Revista Iberoamericana. Diccionario de la Ciencia de la Educación. Editorial Santillana. México.2008. Disponible en: [http://i.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/.../1/TESIS_DAYRG%20\(2\).pdf](http://i.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/.../1/TESIS_DAYRG%20(2).pdf). [Consultado 22/05/2013]
25. Asociación Venezolana Para la Educación Sexual Alternativa (AVESA), 2010. Disponible en: <http://avesaong.blogspot.com/2010/1/asociacion-venezolana-para-una.html>.) [Consultado 22/05/2013].
26. Gala A y col. La Adolescencia: Consideraciones biológicas, psicológicas y sociales, Tomo I Disponible en: <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/manual/saludreproductiva/>.[Consultado 22/05/2013].
27. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) Gaceta Oficial N° 36.860 Diciembre Caracas, Venezuela. Disponible en: <http://www.pgr.gob.ve/dmdocuments/1999/36860.pd>. [Consultado 22/05/2013].
28. Ley Orgánica para la Protección del Niño, Niña y Adolescente (2000). Gaceta Oficial 5256 (Extraordinaria). Caracas. Octubre2. Disponible en: http://www.ventanalegal.com/.../ley_organica_proteccion_nino_adolescente.ht [Consultado 22/05/2013].
29. Tamayo, M. El Proceso de la Investigación Científica. México Editorial Limusa Noriega. 2006 Disponible en: <http://www.slideshare.net/.../el-proceso-de-investigacion-cientifica-mario-tamay>. [Consultado 22/05/2013].

30. Sabino, C. El proceso de investigación. Venezuela: Editorial PANAPO. Venezuela. 2002. Disponible en: <http://es.slideshare.net/male2712/sabino-carlos-el-proceso-de-investigacion> [Consultado 22/05/2013].
31. Arias, J y Fernández, P. Como Hacer Trabajos de Investigación. 3ª Edición. Venezuela. Editorial Sipal. 2006. Disponible en: [http://www.3es.scribd.com/doc/.../proyecto de investigación -Fidias-Aria](http://www.3es.scribd.com/doc/.../proyecto-de-investigacion-Fidias-Aria). [Consultado 22/05/2013].
32. Alvarado, J; De Canales, F y Pineda, E. Metodología de la Investigación. Editorial OPS. Washington, EAU. Reimpresión. Imprenta Universitaria. Universidad Central de Venezuela. 2006. Disponible en: http://www.medicos.cr/web/documentos/.../PIC_Problema_objetivos_promo.p [Consultado 22/05/2013]
33. Yuni, J, y Urbano, C, “Técnicas para Investigar y formular proyectos de investigación”, Vol. I y II, Córdoba, España: Ed. Brujas, 2003. Disponible en: <http://wwwbooks.google.co.ve/books?isbn=9875910260> [Consultado 22/05/2013]
34. Chávez. M. Perspectiva sexual de los Adolescentes. Revista Intercedes. Universidad de Costa Rica. 2009; 5(7). Disponible en: http://www.intersedes.ucr.ac.cr/07-art_07.ht [Consultado 22/05/2013].
35. Hernández, R, Fernández, C y Baptista, P .Metodología de la Investigación. 4ta Edición México: Ed Mc Graw-Hill. 2006. Disponible en: <http://www.trabajodegradobarinas.blogspot.com/.../metodologia-de-la-investigacion> [Consultado 22/05/2013].
36. Hurtado, J. Metodología de la investigación Caracas: Ediciones Quirón Sypal. 2008. Disponible en: <http://www.investigacionholistica.blogspot.com/2008/.../la-investigacin-proyectiva.ht>. [Consultado 22/05/2013].
37. Balestrini, M. Como se elabora el Proyecto de investigación. Caracas: Editorial. 2004. Disponible en: http://www.bibadm.ucla.edu.ve/.../be_alex.exe?... [Consultado 22/05/2013].

A N E X O S

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ C.I. .Nº: _____

Residenciada en: _____

Por medio de la presente hago constar que la Dr. _____

Titular de la Cédula de Identidad N° _____, me ha solicitado que participe como informante en su trabajo de investigación titulado. **CONOCIMIENTO Y USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES.**

De igual forma doy fe que el Dr. _____ me ha explicado detalladamente cual es el objetivo del trabajo, cual es la colaboración que espera de mí, al formar parte de la muestra de su estudio, me ha garantizado la confidencialidad y el anonimato de los datos que yo le estoy proporcionando. En tal sentido, por medio de la presente le estoy dando mi consentimiento para participar en el estudio, en _____, a los _____ días del mes de _____ de _____

Firma del Participante

Representante

C.I:

Firma del Tutor o

C.I:

Anexo 2
Instrumento de Recolección de la Información



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
ESPÈCIALIDAD EN SALUD Y DESARROLLO
DE ADOLESCENTES



Cuestionario dirigido a los Adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula sobre el Conocimiento y uso de los Métodos Anticonceptivos. La información obtenida por este cuestionario es para la realización del trabajo de investigación cuyo Título es El Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en un Grupo de Adolescentes; La cual será confidencial y solo de carácter científico. Agradezco anticipadamente su participación.

Dr. Wuillian Casadiego.
Médico Especialista Medicina General Integral

Fecha: ____/____/____

I Parte

Edad: _____ años

Sexo: M ___ F ___

Grado de Instrucción: (Colocar año que actualmente cursa o hasta el cual cursó)

Primaria: _____

Secundaria: _____

Técnico: _____

Universitario: _____

II Parte. Métodos anticonceptivos

1. El método de abstinencia sexual consiste en no tener las relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer. Si (___) No (___)
2. Conoces los métodos de barrera, los preservativos masculinos: Si (___) No (___)
3. Conoces los métodos de barrera, los preservativos femeninos: Si (___) No (___)
4. Conoces los métodos de barrera, los diafragmas: Si (___) No (___)
5. Conoces los métodos de barrera, los espermicidas: Si (___) No (___)
6. Conoces los métodos hormonales uso de píldoras: Si (___) No (___)
7. Conoces los métodos hormonales uso de inyecciones: Si (___) No (___)
8. Conoces los métodos hormonales uso de parches: Si (___) No (___)
9. Conoces los métodos quirúrgicos masculinos: Si (___) No (___)
10. Conoces los métodos quirúrgicos femeninos: Si (___) No (___)

III Parte. Prevención de embarazo. Uso de Métodos de Barrera

1. Los métodos anticonceptivos previenen el embarazo: Si (___) No (___)
2. Usted utiliza algún método anticonceptivo: Si (___) No (___)
3. Crees que en su primera relación coital una mujer puede quedar embarazada:
Si (___) No (___)
4. Conoces los anticonceptivos para regular la fecundidad: Si (___) No (___)

Anexo 3

Confiabilidad del Instrumento

- ❖ K= número de ítems del instrumento.
- ❖ P= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem
- ❖ Q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
- ❖ St2= Varianza total del instrumento

$$KR20= \frac{K}{K-1} \cdot \frac{1 - \sum p \cdot q}{ST^2}$$

La cual aplicamos y nos dio un el siguiente resultado:

$$KR20= \frac{34}{34-1} \cdot \left[\frac{1 - 4.51}{17.6} \right]$$

$$KR20= 1.03 \cdot \left[1 - 0.26 \right]$$

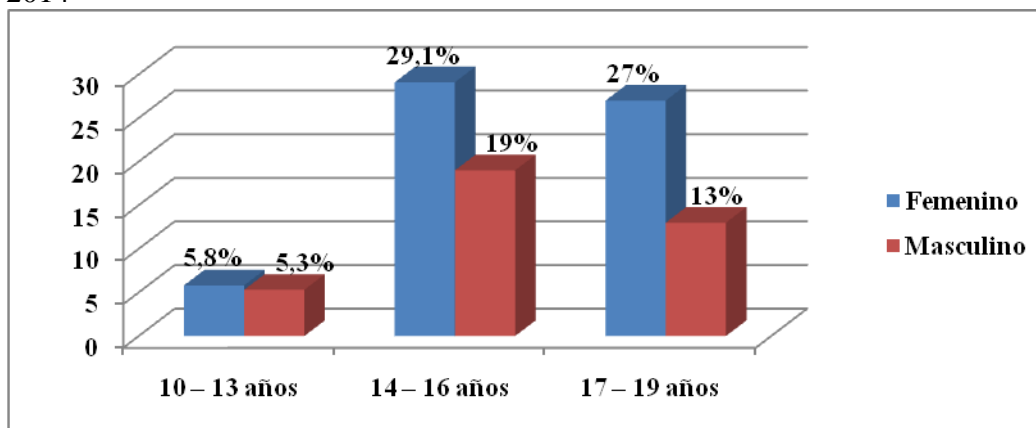
$$KR20= 1.03 \cdot 0.74 = 0.76$$

Anexo 4 GRÁFICOS

Anexo 4-a

Grafico 1

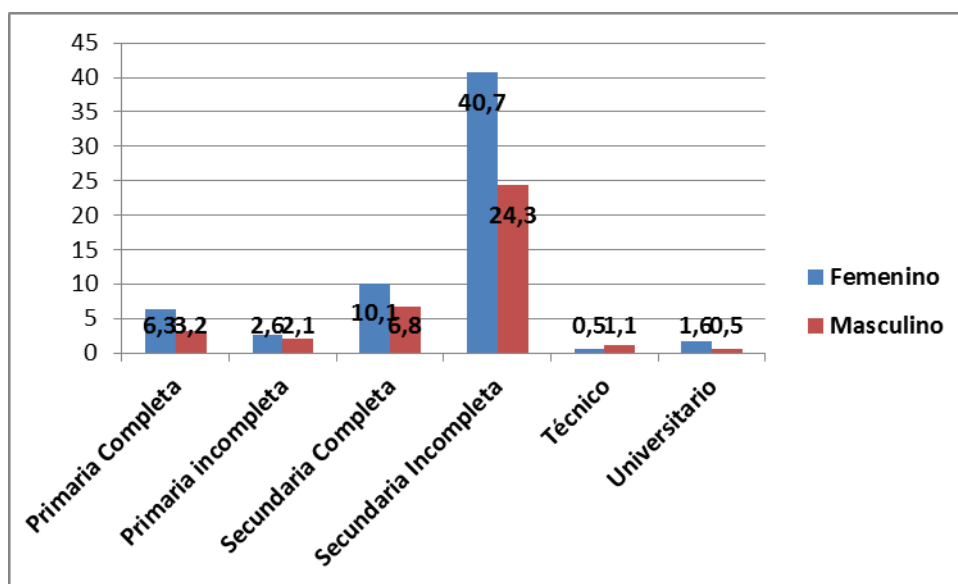
Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Datos Socio demográficos: Edad y Sexo de los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014



Fuente: Cuadro 1

Anexo 4-b

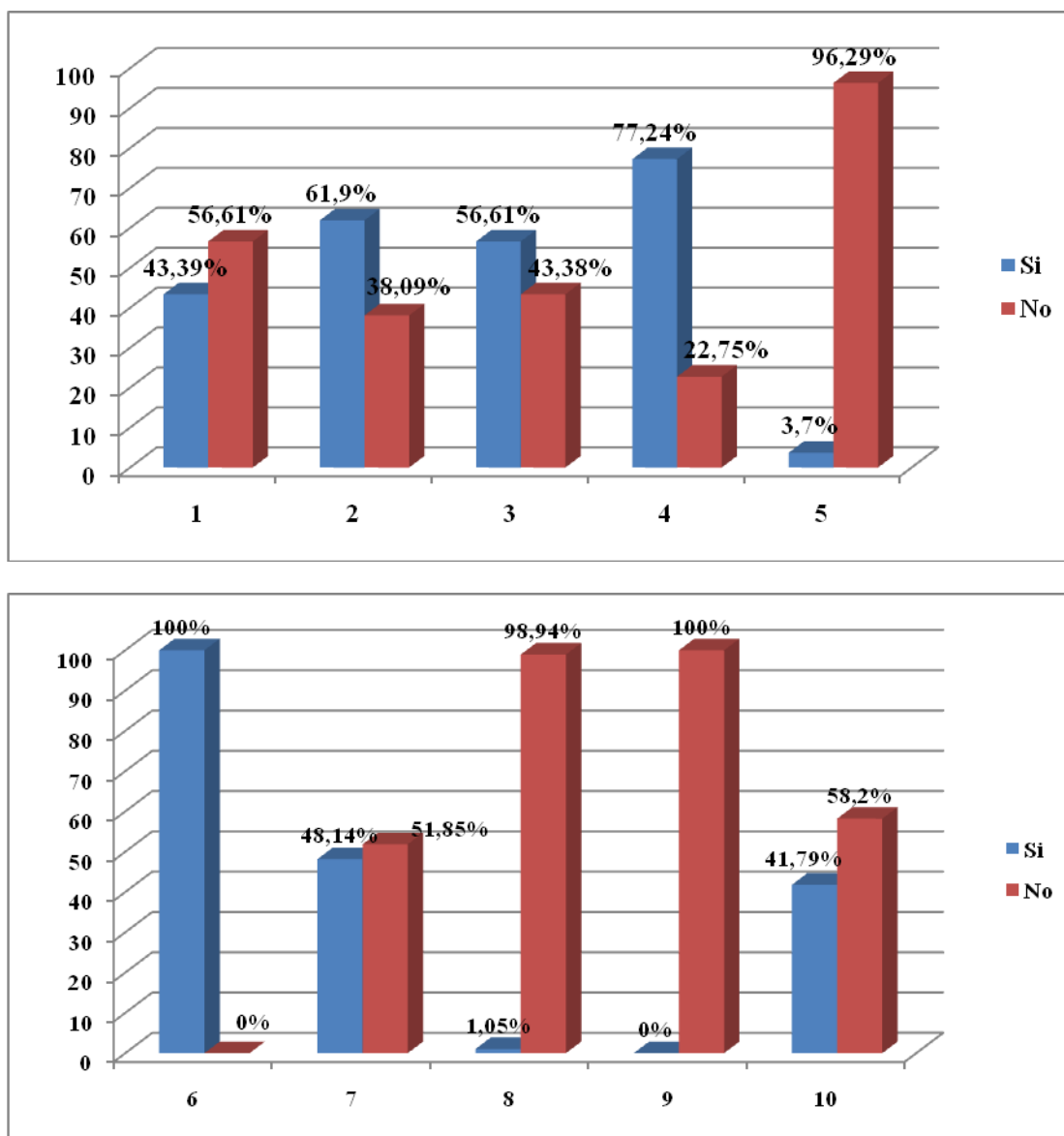
Gráfico 2. Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Datos Socio demográficos: Nivel Educativo de los adolescentes. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014



Fuente: Casadiego. Cuadro 2

Anexo 4-c

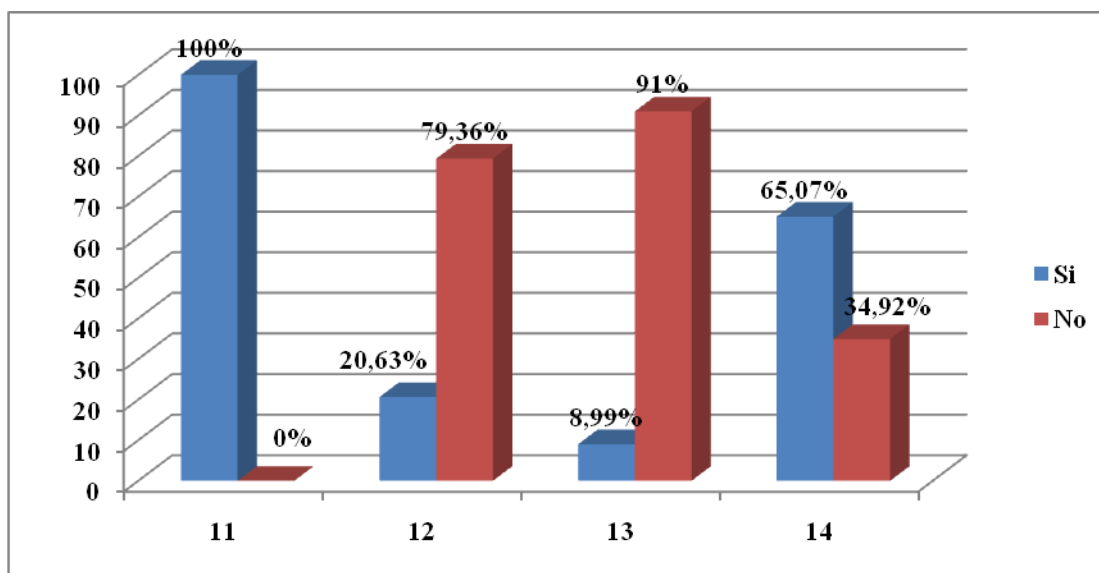
Gráfico 3. Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a la información que tienen los adolescentes sobre los Métodos Anticonceptivos. Comunidad de la 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014



Fuente: Casadiego. Cuadro 3

Anexo 5

Gráfico 4. Distribución de frecuencia porcentual y absoluta referida a Prevención de Embarazo Y uso de Métodos de Barreras por un grupo de adolescentes de la Comunidad 5ta. Avenida de la Vivienda Rural de Bárbula del Municipio Naguanagua, Valencia Edo. Carabobo. 2014



Fuente: Casadiego. Cuadro 4