



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

TESIS

**Políticas de salud anticonceptivas a nivel de
conocimiento sobre embarazo adolescente en la I.E.
81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública**

AUTORAS:

Br. Dina Edith Saavedra Valladares

Br. Haydeé Isabel Saavedra Valladares

ASESOR:

Dr. Soc. Edilberto Horna Clavo

SECCIÓN: Ciencias Medicas

LÍNEA DE INVESTIGACION:

GESTIÓN PÚBLICA LOCAL – SALUD

PERÚ – 2018

PÁGINA DEL JURADO

Mg. Rafael Aldave Herrera

Presidente

Mg. Lourdes Agreda Romero

Secretario

Dr. Edilberto Horna Clavo

Vocal

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios nuestro creador que me ha guiado y dirigido en este proceso, nuestros padres quienes nos formaron con buenos sentimientos y valores, esposos e hijos por comprendernos y brindarnos su apoyo para seguir superándonos.

AGRADECIMIENTO

A Nuestro padre Celestial por darme fuerzas y valor para haber culminado satisfactoriamente los estudios de maestría.

A nuestros padres, esposos e hijos por su confianza y apoyo incondicional.

A la Directora y alumnos de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, por su apoyo y colaboración.

Al Dr. Edilberto Horna Clavo, por su asesoramiento y consejos durante este proceso de investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Br. Dina Edith Saavedra Valladares con DNI N° 18158101, y Br. Haydeé Isabel Saavedra Valladares con DNI 18199213, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni copiados por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

PRESENTACIÓN

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la tesis titulada “Políticas de salud asociadas al nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en la I.E.81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017” elaborada por las alumnas Dina Edith Saavedra Valladares y Haydeé Isabel Saavedra Valladares de la maestría en Gestión Pública, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título profesional de Magister en Gestión Pública.

INDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
PRESENTACIÓN	vi
INDICE.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
<u>I. INTRODUCCION.....</u>	10
1.1. Realidad Problemática.....	10
1.2. Trabajos previos	15
1.3. Teorías relacionadas al tema	18
1.4. Formulación del problema	26
1.5. Justificación del estudio	26
1.6. Hipótesis.....	27
1.7. Objetivos	27
1.7.1 Objetivo general	27
1.7.2 Objetivo específico	27
II. METODO.....	29
2.1 Diseño de la investigación	29
2.2 Variable, Operacionalización	29
2.3 Población y muestra	31
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	32
2.5 Métodos de análisis de datos	32
III. RESULTADOS:	34
IV. DISCUSIÓN	70
V. CONCLUSIONES:	73
VI. RECOMENDACIONES.....	75
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	76

RESUMEN

El objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar si las políticas de salud anticonceptiva mejoran el nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017. La información permitió estudiar a 142 estudiantes adolescentes de 4to y 5to grado de secundaria con edades de 13 a 19 años.

Como resultado se obtuvo que un 45.1% de adolescentes tiene 16 años, así mismo se evidencia un ligero predominio del sexo masculino con un 51.4%, un 51.4% si recibió información sobre métodos anticonceptivos, también refleja que un 50.7% la recibió en el colegio siendo este la mayor fuente de información acerca de métodos anticonceptivos. El método más usado por los adolescentes es el preservativo en un 46.5%. Se evidencia que sólo el 11.3% de los adolescentes a tratado de usar algún método anticonceptivo sin embargo el 88.7% no ha tratado de usarlo. Los adolescentes consideran que tienen un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivo regular en un 68.8% seguido de uno bueno 31.3%. La mayoría de adolescentes no usa métodos anticonceptivos poniendo en riesgo el incremento de embarazos no deseados.

Se concluye que las políticas de salud anticonceptivas en el Perú no son buenas, por lo tanto no mejoran el nivel de conocimiento para evitar el embarazo en adolescente a pesar que los adolescentes cuentan con un 68.8% de nivel regular de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, así tenemos que sólo el 11.3% de adolescentes a tratado de usar algún método anticonceptivo para evitar quedar embarazada.

Palabras claves: nivel de conocimiento, métodos anticonceptivos, adolescentes

ABSTRACT

The objective of the present research was to determine whether contraceptive health policies improve the level of knowledge about teen pregnancy in the I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017. The information allowed to study 142 adolescent students of 4th and 5th grade secondary school aged 13 to 19 years. As result was obtained as a 45.1% of adolescents aged 16, likewise there is evidence of a slight predominance of males with a 51.4%, a 51.4% If you receive information about contraception, also reflects to a 50.7% received it in the College being the main source of information about contraceptive methods. The method most used by adolescents is the condom in a 46.5%. Is evidence that only 11.3% of treaty adolescents use contraception however 88.7% has not tried to use it.

Teens consider that they have a level of knowledge about methods regular contraceptive at a 68.8% followed by one good 31.3%. Most teens not using contraception, putting at risk the increase in unwanted pregnancies. It is concluded that contraceptive health policies in the Peru are not good, therefore do not improve the level of knowledge to prevent pregnancy in adolescent despite the fact that adolescents have a 68.8% of regular level of knowledge about methods contraceptives, thus we have to only 11.3% of treaty adolescents use contraception to avoid getting pregnant.

Key words: knowledge, methods contraceptives, adolescent

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad Problemática

Para OMS la adolescencia es entre los 10 y 19 años de edad y comprende el crecimiento y desarrollo humano, empieza cuando termina la niñez.

La realidad social acerca del embarazo adolescente es alarmante, y pensar que el gobierno ha creado programas dirigidos a los adolescentes en el tema de salud sexual y reproductiva, el aumento de los porcentajes de embarazo incrementa el riesgo de mortalidad y morbilidad de la madre y el niño por nacer, así como también están expuesto a contraer ITS y el aborto en adolescente.

Tjipke Bergsma (2015), encargado del “Plan International para América Latina”, afrontar problemas difíciles, como la desigualdad de género, la cultura machista, las malas actitudes que tiene los hombres y niños dirigidas a las mujeres y niñas... las normas que perpetúan la violencia y la impunidad, y la pobreza; obligando muchas veces a las niñas a buscar hombres adultos para que tengan relaciones sexuales a cambio de dinero para sobrevivir, esto es un problema serio que debería ser tratado a través de políticas públicas y tareas específicas.

Bernt Aasen (2015), encargado de “UNICEF para América Latina y el Caribe”, es primordial que en las políticas públicas se ponga énfasis a las diversas causas que están relacionadas con el embarazo adolescente y se trabajen de manera directa con los sectores involucrados... mejorar las condiciones sociales de los hogares, lograr el empoderamiento de los adolescentes a través de un trabajo arduo, fortalecer los contenidos en salud y educación, y promocionar los derechos que tienen los adolescentes.

UNICEF (2014) Es necesario incluir en forma activa al adolescente en la implementación de las normas, políticas y mecanismos de protección social de responsabilidad del Estado.

Las políticas públicas han sido fraccionadas, no adecuadas, ni integrales a los contextos, muchas veces están limitadas a unos cuantos sectores como

educación, salud y trabajo. Estas deben abordar de forma responsable y fehaciente la integralidad de las causas más profundas al embarazo adolescente (desigualdad social, pobreza, marginalidad, normatividad) como la complejidad de los determinantes culturales y emocionales, el objetivo debe estar dirigido en realizar acciones que ataquen las causas del embarazo y no solo se dirijan a proteger a la adolescente embarazada.

El apoyo de la familia es fundamental en la creación de condiciones materiales y quizás, más que nada, emocionales y de empoderamiento para que las adolescentes puedan continuar su educación.

Para que sean efectivas las políticas tienen que estar en constante evaluación y así poder saber si hay avances o se está retrocediendo, obteniendo así un panorama integral de la realidad sobre el embarazo adolescente.

MINSA (2013) dentro de sus políticas públicas a favor de la prevención del embarazo adolescente... destaca el "Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2012-2021"...cuya cuarta meta es: Reducir la tasa de maternidad adolescente en un 20%.

UNICEF (2013) En América Latina, una de cada tres jóvenes es madre antes de cumplir 20 años...Los países que presentan mayores porcentajes son: Nicaragua (28%), Honduras (26%), República Dominicana (25%), Guatemala y El Salvador (24%), Ecuador (21%) y Bolivia y Colombia (20%).

El estudio enfoca como principales causas del embarazo precoz: la violencia estructural vinculada con la pobreza, la violencia ideológica o machista y la violencia sexual.

INEI (2013), Tanto Perú como Paraguay mantienen el porcentaje más bajo de madres adolescentes de América latina con 13,2% respectivamente... En Perú, la edad que inician relaciones sexuales las adolescentes, el comportamiento sexual y la incidencia del embarazo, cambian de acuerdo al estrato socioeconómico y nivel educativo al que corresponden. Las situaciones más vulnerables en el adolescente son la pobreza y exclusión social, de la misma manera en las zonas rurales como las urbano-marginales, uno de los motivos de la pobreza es que las personas viven en casas con hacinamiento familiar donde

muchas veces en una habitación duermen los padres y sus hijos adolescentes provocando así la curiosidad por estar atentos cuando ellos realizan relaciones coitales despertando el interés por igualar esta situación, creando un círculo vicioso que se transmite de generación en generación

ENDES (2014) “Embarazo y Maternidad de adolescentes según ámbito geográfico”, reportó que Loreto es la región con alto número de embarazos en adolescentes, ya que 30 de cada 100 adolescentes son madres o están embarazadas por primera vez.

En las regiones como Arequipa o Moquegua, menos del 7% de las jóvenes están embarazadas... en La Libertad el 15.2% entre 15 a 19 años son madres o están embarazadas por primera vez. pp. 130.

Los porcentajes de embarazo en adolescentes son alarmantes ya que no sólo se trata de traer un bebe al mundo sino también porque al tener relaciones coitales deliberadas ellas pueden contraer enfermedades de transmisión sexual, cambiar de parejas sexuales continuamente, realizarse abortos por miedo a la reacción de sus padres poniendo en riesgo su vida, esto lo hacen por no tener una información adecuada y concientizada sobre el tema de reproducción y sexualidad, además las adolescentes dejan de asistir al colegio por vergüenza a sus compañeros o por los malestares que presentan durante el embarazo causando una deserción escolar ya que abandonan la escuela para hacerse cargo del recién nacido.

Para María Teresa Mosquera, gerenta binacional de Save The Children, la ausencia de difusión de la normatividad y de implementación presupuestal impide realizar mayores acciones en los Derechos de los Niños y Adolescentes.

Las normativas que utiliza el gobierno no están llegando adecuadamente a los adolescentes quienes deberían recibir esta información por profesionales capacitados en el tema.

En el diario Comercio (01.11.2017 / 06:30 am) Cinco escolares de la provincia de Huacaybamba Huánuco dijeron que quedaron embarazadas de sus profesores.

Esta situación es alarmante y se viene presentando quizás porque hay niñas que viven en hogares disfuncionales o donde existe violencia familiar, entonces el profesor trata de brindar ayuda emocional y económica, pero ellos lo hacen con la finalidad de ganarse la confianza de las menores y así conseguir abusar sexualmente de ellas.

En nuestro país se presenta una realidad muy cruda y que el gobierno está haciendo muy poco o casi nada por disminuir los embarazos adolescentes, las niñas de los sectores marginales son los más afectados ya que ellos no pueden acceder a los programas salud sexual y reproductiva, y planificación familiar creándose una barrera a la comunicación con profesionales capacitados en el tema donde puedan brindar una buena orientación; además los establecimientos de salud no cuentan con un stock adecuado de métodos, sin embargo el gobierno promocionó la píldora del día siguiente gratuita para que ayude a disminuir en alguna manera los embarazos en las adolescentes la cual no se brinda en los establecimientos de salud.

Es alarmante las cifras que se presentan en los diferentes estudios que se han realizado es por eso la preocupación de investigar cual es la relación entre las Políticas de salud asociadas al nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en la I.E. César Abraham Vallejo, esta institución cuenta con 667 alumnos del nivel secundario, aquí se presentan 3 o 4 embarazos anuales en niñas de 15 a 16 años, los docentes refieren que en el plan curricular no cuenta con una política clara que imparta conocimientos a los y las adolescentes acerca de una educación sexual y reproductiva, para que sepa llegar de la mejor manera a cada uno de ellos y ellas ya que los y las adolescentes toman las relaciones coitales de manera irresponsable, no basta solamente conocer los métodos anticonceptivos, sino empezarlos a utilizar de manera responsable, en este proceso los padres serian nuestros mejores aliados si los capacitamos, así los y las adolescentes tendrían más opción que sus padres refuercen estas enseñanzas sus casas, con esto de alguna manera estaríamos contribuyendo a revertir el tabú de hablar sobre sexo. La directora refiere las obstetras del C.S. Aranjuez realizan charlas preventivas sobre la salud sexual con los adolescentes cada cierto tiempo, por eso ella nos refiere que estas enseñanzas deberían ser

continuas o crear un curso específico referido a educación sexual y que sea dirigido por obstetras para que disipen en los alumnos las dudas que puedan tener.

Sin embargo la educación sexual y reproductiva no viene impartándose en las escuelas de manera responsable, esta debe darse desde la educación inicial enseñando a los niños y niñas a querer su cuerpo, a diferenciar las cosas buenas y malas, a ser responsables con los actos que ellos realicen.

Del 21 al 28 de setiembre 2017, bajo el lema: “Todo a su tiempo, la maternidad es un asunto serio”, el Gobierno Regional La Libertad realizó la Semana de la prevención del embarazo adolescente. El lanzamiento se hizo en la Institución Educativa César Vallejo de la Urb. Palermo.

Sánchez, Regina encargada del Cuidado Integral de Salud, hizo llegar una serie de recomendaciones al alumnado con la finalidad que tomen conciencia y adopten hábitos saludables para lograr prevenir el embarazo de adolescentes, por eso en La Libertad se busca concienciar a los y las adolescentes.

Correa, Alejandro Director Ejecutivo de la Red de Salud Trujillo dijo que en primer lugar, el embarazo en adolescentes se da con más frecuencia en adolescentes con nivel socioeconómico bajo, convirtiendo esto en un círculo de pobreza y las pocas oportunidades que tienen de una generación a otra.

En segundo lugar, existe más probabilidad de morbilidad materno neonatal... En tercer lugar, es la segunda causa de deserción escolar, según encuesta poblacional.

A nivel Nacional en el 2016 se implementaron 3279 servicios diferenciados para brindar una salud integral a los adolescentes.

Los adolescentes están propensos cotidianamente a diversos mensajes de los medios de comunicación, sean éstos positivos o negativos. También, están expuestos a lo que viven dentro de sus hogares, a lo que escuchan en las calles, a lo que les dicen las amistades y familiares, el acceso a internet y redes sociales, a lo que usan sus artistas favoritos, a lo que está de moda, entre otros, captando lo bueno o lo malo de esta etapa.

Por ello la importancia de la implementación de un Plan Integral que implemente estrategias para evitar que se incrementen los índices de embarazos sin planificación y permita a los adolescentes, alcanzar objetivos de vida a través de orientación y consejería.

Resulta imprescindible ayudar en la disminución del embarazo adolescente ya que puede tener consecuencias como abortos espontáneos, mala nutrición que afecta al desarrollo del bebe, partos prematuros a las 37 semanas y por consiguiente bajo peso del bebe, además psicológicamente tiene temor a ser rechazadas o señaladas por la sociedad, el enfrentamiento y problemas con la familia, cuando se produce el parto muchas veces lo rechazan al bebe, así como también la deserción escolar por asumir el nuevo rol de mamá.

1.2. Trabajos previos

Cardona D., Ariza G. I, Gaona c., Medina O, (2015) Colombia, en su artículo *“conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia”*

Del total de 196 adolescentes, el 66, 6 % ya había tenido al menos una relación sexual. El 81 % de los participantes presentó un bajo nivel de conocimientos frente a la sexualidad... el 59, 5 % fueron mujeres (116). La edad promedio fue 16 años.

Un aspecto importante que evidenciamos es que la mayoría de adolescentes son católicos y practican una vida sexual activa, refieren haber recibido información sobre sexualidad tanto en las escuelas como en sus hogares, es importante intensificar acciones acerca de la promoción de la salud sexual y sus repercusiones.

Orozco, C., (2012) Ecuador, *“nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y su relación con embarazos en adolescentes scs Recreo – Durán. Propuesta educativa”*

Entre sus conclusiones presenta que el 61% de las adolescentes encuestadas tenían entre 13 y 17 años de edad, de las 120 adolescentes el 6% no tenía conocimiento sobre métodos anticonceptivos orales. Se puede apreciar el poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el 27% conocían sobre preservativos y el 26% sobre anticonceptivos orales. Se puede apreciar el poco conocimiento sobre métodos anticonceptivos y en algunos casos un inadecuado uso.

Así también apreciamos que el 19% no ha utilizado ningún método ratificando el desconocimiento sobre los métodos anticonceptivos.

La prevalencia de embarazos corresponde al 28% del total de la población de adolescentes.

Díaz, E. (2015). Realizaron el estudio: Chiclayo, *“Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos con los factores sociodemográficos en estudiantes adolescentes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa Nacional Nicolás La Torre”*.

Así el método 100% eficaz para prevenir el embarazo es el preservativo; el 92%, el preservativo en la relación sexual previene el embarazo, las ETS y el Sida; el 96% está de acuerdo en el uso de los métodos anticonceptivos.

Concluyendo que tienen un nivel de conocimiento alto con respecto a métodos anticonceptivos esto relacionado con su religión, edad, y tipo de familia.

Nuestra experiencia nos demuestra que el uso correcto del preservativo evita de alguna manera el embarazo, y el contagio de ETS, siendo importante que las políticas públicas empiecen a implantarse con más énfasis en las Instituciones Educativas.

Orihuela, J. (2016), Tesis *“Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo - 2013”*.

En sus resultados el 40% de adolescentes carece de un proyecto de vida. El 20% de adolescentes considera a la mujer como la responsable del proceso de anticoncepción, respecto a la vida sexual del adolescente, el 21% de ellos no uso ningún método de prevención de embarazo en la primera relación coital.

En el estudio se aprecia mucha confusión de cómo utilizar los métodos anticonceptivos y los aspectos sobre su sexualidad, esto se ve asociado a la zona donde se realizó, es de conocimiento que las políticas públicas en las algunas regiones de nuestro país no se aplican adecuadamente, a pesar que las gerencias de salud y educación forman parte importante en el proceso de formación de los adolescentes

El autor concluye que existe una relación importante entre embarazo en la adolescencia y el inadecuado nivel de conocimiento sobre salud sexual y reproductiva, actitudes y prácticas en los adolescentes.

Sugiere replantear políticas públicas que estén dirigidas a disminuir el embarazo en adolescente y así mejorar sus expectativas de vida.

Pérez, M. (2015), Tesis *“Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014”*

El autor encontró que un 26.7% de las adolescentes recibió información adecuada sobre métodos anticonceptivos fue en su colegio con charlas del personal de salud.

El 36% si utilizan algún método anticonceptivo y el 53.3% (93) no lo usan. El 68 % no utilizaron métodos en su primera relación coital.

Así mismo, el 45.3% expresan que la ventaja de usar un método es por que disminuye la probabilidad de contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual, un 36% disminuye la probabilidad de embarazo no deseado.

Manifiesta que el grado de uso de métodos anticonceptivos es regular en adolescentes, esto nos indica que hay un porcentaje en riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseado, y problemas sociales y emocionales.

Trujillo, M. (2014), Tesis *"Factores socio afectivos y embarazo de adolescentes atendidas en el hospital Walter cruz vilca alto moche diciembre 2011 - junio del 2012"*

En el presente estudio el autor encontró que el 67.9% de las adolescentes embarazadas expresaron que ellas actúan según la opinión de sus amigos al igual que el 39.6% de las adolescentes nunca embarazadas, hallándose diferencias muy negativamente

Así Trujillo observa que las adolescentes embarazadas se dejaron llevar por la opinión de sus amigos acerca del intercambio de una errónea información sobre sexualidad y métodos de anticonceptivos.

Sin embargo la mayoría de los adolescentes no tiene aún la suficiente capacidad cognoscitiva y emocional que les permita asumir las consecuencias de las relaciones sexuales.

1.3. Teorías relacionadas al tema

El estudio se llevó a cabo en adolescentes de la I.E. 81003 César Vallejo, debido a que en esta edad se presenta un incremento de embarazos no deseados, en esta etapa tienen la inquietud por experimentar relaciones coitales sin protección y rotación de parejas sexuales.

1.3.1 Nivel de conocimiento:

Díaz E. (2015), son estándares y parámetros que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo. (Torriente, 2017)

Por otro lado conocimiento es un proceso mental que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre, tiene carácter social e histórico porque está ligado a la experiencia. (Torriente, 2017)

1.3.1.1 Factores sociodemográficos

a) Factores Sociales

En el embarazo y la fecundidad de la adolescente influye como círculos concéntricos o niveles de análisis, desde el nivel macro social, al más próximo, la conducta, o el nivel de los conocimientos, actitudes y percepciones individuales.

El nivel social, los modelos culturales, la estructura socioeconómica y para Díaz et al, las políticas públicas dirigidas a la salud reproductiva del adolescente. Sin embargo Díaz et al, El lugar de residencia, la estructura familiar y los grupos de sociabilidad integrados por docentes y padres, así como servicios de prevención y atención en salud, especialmente en salud sexual y reproductiva, y la disponibilidad de recursos anticonceptivos.

b) Factores Demográficos

Estudia la población humana en su dimensión, estructura, evolución y caracteres generales considerados fundamentales desde un punto de vista cuantitativo. (Nociones básicas sobre Estadística demografica)

Edad: comprende desde el nacimiento y se divide etapas con diferentes comportamientos y responsabilidades en cada una de ellas.

Sexo: Condición que distingue al hombre de la mujer.

Grado de Instrucción: Grado más elevado de estudios realizados.

c) Factores de riesgo del embarazo de la adolescente:

- Individuales

Cervantes. G.,(2015) Menarquia precoz, percepción de invulnerabilidad, baja autoestima, bajas aspiraciones educacionales, impulsividad, mala relación con los padres, carencia de compromiso religioso, uso de drogas, amistades

permissivas en conducta sexual, uso marginal e inconsistentes de métodos anticonceptivos.

- **Familiares**

Cervantes et al. Estilos violentos de resolución de conflictos, permisividad, madre poco accesible o con embarazo en adolescencia, padre ausente, carencias afectivas.

- **Sociales**

Erotización de los medios de comunicación, bajo nivel socioeconómico, hacinamiento, vivir en área rural, mitos y tabúes sobre la sexualidad, marginación.

1.3.2 Métodos anticonceptivos

MINSA (2016), método que evita las posibilidades de una procreación en mujeres fértiles o sus parejas que lo usan. Para utilizarlos se debe cumplir con requisitos y características. Permitiendo que las personas alcancen sus metas reproductivas de manera más segura y efectiva para su salud y de acuerdo a su estado de vida.

A. MÉTODOS DE BARRERA

El preservativo o condón masculino: Se introduce en el miembro viril erecto antes de la relación coital, impidiendo que el espermatozoide se una con el óvulo.

La eficacia del condón usado de manera correcta en cada relación sexual es de 97 %.

Preservativo Femenino: Se introduce en vagina antes de una relación coital. Posee un anillo suave y blando en cada extremo.

Eficacia de 88% a 98% si se usa correctamente.

El condón masculino y el condón femenino son los únicos métodos que brindan doble protección al prevenir un embarazo no deseado y las ITS incluido el VIH.

Espermicidas: se muestran en forma de tabletas vaginales, óvulos, gel, cremas, jaleas y espuma que eliminan a los espermatozoides, contienen nonoxinol-9. Se introduce en la vagina y la mujer espera entre 15 a 20 minutos antes de cada relación coital.

B. MÉTODOS HORMONALES:

Píldoras: Son métodos hormonales. Impide la ovulación y espesa el moco cervical, obstaculizando el paso de los espermatozoides. El Ministerio de salud cuenta con píldoras combinadas de estrógenos y progestágenos.

Eficacia del 99.7%, si se usa correctamente. Protege contra el cáncer de endometrio y ovario.

Inyectable: Contiene hormonas de estrógenos y de progestágeno que duran para un mes. Los de solo progestágenos, duran tres meses.

Impiden la ovulación, espesa el moco cervical para obstaculizar el paso de los espermatozoides hacia el útero.

Eficacia del 99.95%, si se usa correctamente.

Implantes: Es una varilla pequeña y flexible que se introduce debajo de la piel, en la parte interna y superior del brazo. La duración de la protección para evitar un embarazo es de tres años. Libera constante y lentamente progestágeno en la sangre.

Eficacia de 99.9%. Puede producir alteraciones en el patrón menstrual.

Anticoncepción de Emergencia (AE) Se refiere al método que las mujeres pueden usar como una alternativa y solo en caso de emergencia, con el objetivo de prevenir un embarazo no deseado.

La AE contiene: 1. Levonorgestrel: 1 tableta de 1.5 mg ó 2 tabletas 0.75 mg 2. Combinados: Etinilestradiol + Levonorgestrel 30mg + 150 mcg: 8 tab (Método Yuzpe).

Se deben tomar antes que pasen 72 horas después de una relación coital sin protección. Uso:

Se toma una sola vez (1.5mg).

Se toma dos veces (0.75mg cada pastilla): la segunda debe tomarse 12 horas después de la primera. De preferencia se deben tomar las dos pastillas juntas lo antes posible.

C. DISPOSITIVO INTRAUTERINO:

Es un dispositivo pequeño. Se inserta en la matriz de la mujer por un profesional de salud. T de Cobre 380^a, la duración de la protección para evitar un embarazo es hasta 12 años.

Eficacia de 99.9%. No interfiere con el acto sexual.

También tenemos el liberador de progestágeno, que protege hasta 5 años para no tener un embarazo no deseado.

No protege contra una ITS ni VIH.

D. MÉTODO DE ABSTINENCIA PERIÓDICA:

Método del ritmo: Se toma en cuenta los últimos ciclos menstruales para el cálculo de días de la mujer. En este método no se tiene relaciones coitales durante los días fértiles o días de ovulación.

Lo deben utilizar las mujeres que tienen períodos menstruales de 28 días.

Método de Billings o moco cervical: Se tiene que interpretar la mucosidad que se produce en el cuello uterino. Cuando las secreciones están resbalosas, claras, y se estiran en los dedos las parejas que desean impedir un embarazo no deben tener relaciones coitales desde que aparecen las secreciones, hasta 3 días después del último día que desaparece la secreción.

Tasa de fracaso elevada.

E. MÉTODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y AMENOREA (MELA):

Es la infertilidad natural del posparto que impide que se produzcan las hormonas que se necesitan para la ovulación. Requisitos: lactancia materna exclusiva, ausencia de regla durante los seis meses posparto.

F. MÉTODO DE LA ANTICONCEPCIÓN QUIRURGICA VOLUNTARIA:

A.Q.V. femenina: método anticonceptivo permanente. Se tienen que ocluir y seccionar las trompas de Falopio para evitar que el espermatozoide se una con el ovulo.

A.Q.V. masculina: el método es permanente, la vasectomía consiste en ocluir los conductos deferentes para evitar que los espermatozoides salgan y se unan con el óvulo.

1.3.3 Factores Institucionales

1.3.3.1 La gestión pública de la salud: Determinantes del embarazo adolescente

Quispe, M. y Jimy, C. (2016), para analizar el problema del embarazo adolescente, desde la gestión pública se utiliza el modelo lógico como herramienta de trabajo en los programas presupuestales por resultados.

1.3.3.1.1 Modelo lógico-causal

KELLOGG. W., El modelo lógico de programa vincula los resultados a corto y largo plazo con las actividades, procesos del programa y con los supuestos, principios teóricos del programa.

Por lo tanto en este estudio se identificaran los elementos que estén relacionados a evitar el embarazo en adolescentes teniendo en cuenta la evidencia que lo respalda, porque es importante intervenir, que a su vez la hace medible y viable para analizarlo.

1.3.3.1.2 Factores asociados al embarazo adolescente

A. 1.3.3.1.2.1 Políticas y acciones del Gobierno

Políticas públicas para la protección de adolescentes

Mendoza, w., Subiría, G., (2013), En las políticas públicas de salud no se están atendiendo las necesidades y demandas de los adolescentes. Existiendo poco conocimiento de sus derechos a un ejercicio libre, informado y responsable de su sexualidad.

Es así Mendoza, et al. Algunas iniciativas ya empezaron a enfrentar esta situación bajo el esquema del presupuesto por resultados a cargo del Minsa, a esto se añaden las condiciones de salud y educativas de los adolescentes, que a pesar que son mejores de las que habían anteriormente aún no pueden competir con la globalización de la economía. Pp 471-472.

B. Calidad educativa para mayores oportunidades

Díaz et al. La calidad educativa debe cumplir una labor destacada en la vida de los adolescentes, siendo importante para que puedan construir metas que les permitan un futuro con mayores oportunidades y nuevas perspectivas de progreso, modificando sus conductas que los llevan a un embarazo.

C. Educación sexual integral

Díaz, et al. En los colegios la educación sexual juega un rol importante en la prevención de embarazos en adolescentes; sin embargo si esta no tiene un enfoque integral para su formación y no considera las necesidades específicas de los alumnos entonces no disminuye de manera importante el embarazo adolescente.

Para Díaz et al. La Universidad Cayetano Heredia, realizó un estudio a los estudiantes donde reconocen que en las clases se les da información sobre anticonceptivos, infecciones de transmisión sexual y órganos reproductivos, los adolescentes consideran que los docentes no están preparados para hablar de

estos temas (Flórez 2005; UPCH 2015). La educación sexual debe ser integral asociada a un plan de vida.

1.3.3.2 Presupuesto por resultados

Díaz. Et al. Se necesita de un concepto claro y objetivo para alcanzar los resultados, el compromiso por parte de las instituciones, determinar a responsables, establecimientos y mecanismos para generar información sobre los productos resultados y la gestión realizada para su logro, haciendo uso de la información que se genera durante el proceso para tomar decisiones del presupuesto asignado.

LEYES:

Ley General de la Salud N° 26842

Artículo 5o.- Toda persona tiene derecho a ser debida y oportunamente informada por los representantes de Salud sobre medidas y prácticas de... salud reproductiva, enfermedades transmisibles... y demás acciones conducentes a la promoción de estilos de vida saludable.

Artículo 6o.- Toda persona tiene el derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia, incluyendo los naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre los métodos disponibles, sus riesgos, contraindicaciones, precauciones, advertencias y efectos físicos, fisiológicos o psicológicos que su uso o aplicación puede ocasionar. Para administrar algún método anticonceptivo se necesita del consentimiento del paciente. Para los métodos definitivos, su consentimiento debe figurar en un documento escrito.

Ley N° 29600 – Decreto Supremo N° 002-2013ED

Artículo 1: Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo...derecho a la permanencia en el servicio educativo de las estudiantes en situación de embarazo o maternidad, que considere las oportunidades y las facilidades para su continuidad y reingreso, sin que su condición sea un obstáculo o impedimento.

Ley N° 27337: Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes.

Artículo 15°: A la educación básica.- El estado garantiza que la educación básica comprenda:

G) La orientación sexual y la planificación.

1.4. Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Las políticas de salud anticonceptivas en el Perú mejoran el nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017?

1.5. Justificación del estudio

La importancia de la presente investigación se justifica debido a la necesidad de conocer si las políticas de salud anticonceptivas mejoran el nivel de conocimiento sobre el embarazo adolescente, ya que el MINSA dentro de sus políticas de salud brinda métodos anticonceptivos gratuitos con el propósito de evitar el embarazo de adolescentes e infecciones de transmisión sexual. Las metas del milenio, así como el plan bicentenario tienen como prioridad disminuir la morbilidad materna y promover estrategias y/o políticas para la disminución del embarazo adolescente, actualmente se presentan, requiriendo la presencia del sector salud y educación.

Justificación práctica

El desarrollo de la presente investigación se realizó, por la necesidad de identificar, describir y evaluar si las políticas de salud anticonceptivas mejoran el conocimiento sobre el embarazo adolescentes en alumnos de 14 a 19 años de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017. La cual nos permitirá determinar si las políticas implementadas por el estado permiten, reducir las brechas de desconocimiento sexual que hay entre adolescentes, adolescentes preparados capaces de tomar una decisión informada respecto a su sexualidad,

servicios de salud con menos riesgos, capaces de alcanzar sus proyectos de vida.

Justificación metodológica

Los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos empleados en la investigación, considerando la evidencia de la validez y confiabilidad podrán ser empleadas en otras investigaciones. Aportando información para investigaciones posteriores relacionados con el tema.

Justificación teórica

Se ha considerado realizar esta investigación con la visión de enriquecer los conceptos teóricos, aportando conocimientos nuevos y confiables de la variable en estudio, para que posteriores investigaciones relacionadas puedan tomar en cuenta esta investigación, y además que les permitirá a los gobiernos nacionales, regionales y locales tener conocimiento actual acerca del fenómeno estudiado para futuras políticas referidas a los diversos factores que afectan el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los embarazos, en nuestro país.

1.6. Hipótesis

Las políticas de salud anticonceptivas mejoran el nivel de conocimientos sobre embarazo adolescente de los estudiantes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017.

1.7. Objetivos

1.7.1 Objetivo general

- Determinar si las políticas de salud anticonceptiva mejoran el nivel de conocimiento sobre embarazo adolescente en la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017.

1.7.2 Objetivo específico

- Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo adolescente.

- Determinar de las políticas de salud anticonceptivas que método tienen mayor conocimiento en los adolescentes de la I.E 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo 2017.
- Determinar la percepción que tiene los profesores y padres de familia acerca de las políticas de salud anticonceptivas.

II. METODO

2.1 Diseño de la investigación

El diseño es descriptivo, observacional.

Tipo y nivel de investigación

El estudio por el grado de cuantificación reunió las condiciones de una investigación cuantitativa; ya que su variable es medible y cuantificable.

Esta investigación es descriptiva, porque se conoció, identificó y describió la situación actual del objeto en estudio.

Método de la investigación

Se empleó el método científico como método general y como específicos al método estadístico.

2.2 Variable, Operacionalización

Variable: Nivel de conocimiento de las políticas de salud anticonceptivas sobre embarazo adolescente.

2.2.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES E INDICADORES

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Nivel de Conocimiento de las Políticas de salud anticonceptivas sobre embarazo adolescente	Conocimiento: Son estándares y parámetros que miden la capacidad humana de un individuo del saber empírico y subjetivo. (Torriente, 2017)	Lineamientos de políticas en salud 2011-2016 MINSA	Método del ritmo	Nominal
	Se refiere al conjunto de normas, reglamentos y directrices que existen para operar las finanzas y la prestación de asistencia sanitaria de forma real. (MINSA 2011-2016)	Plan Nacional de acción por la infancia y adolescencia 2012-2021 D.S. 001-2012-MIMP	Lactancia materna	Nominal
			Preservativo (condón)	Nominal
	Es aquel embarazo que se produce en una mujer entre la adolescencia inicial o pubertad, comienzo de la edad fértil y el final de la adolescencia. La OMS establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años. (OMS)	plan multisectorial para la prevención del embarazo en adolescentes 2013	Espermicidas	Nominal
			Anticonceptivos orales	Nominal
			Inyectables	Nominal
			Píldora del día siguiente	Nominal
			T de Cobre	Nominal
			Asignación de los recursos del Estado	Ordinal
	Conocimiento de los programas sociales	Ordinal		
Áreas para prevención y orientación	Ordinal			
Ambientes para control de embarazo	Ordinal			
Capacitación profesional	Ordinal			
Capacitación a los padres de familia y profesores	Ordinal			
Capacitación y orientación los adolescentes	Ordinal			

2.3 **Población y muestra**

POBLACIÓN:

Es finita y constituida por alumnos de 4to y 5to grado de secundaria de turno mañana de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo, siendo un total de 142 alumnos (además de 50 padres y 10 docentes). También se realizó un grupo control con 16 adolescentes y 16 padres de familia.

Al ser la población alcanzable, accesible y conocida, se evaluó a esta en su totalidad, no fue necesario acudir a la técnica del muestreo.

TIPO MUESTRAL:

En esta investigación se aplicó el método **NO PROBABILÍSTICO**

MÉTODO MUESTRAL:

Se utilizó **EL MÉTODO POR JUICIO O CONVENIENCIA.**

TAMAÑO MUESTRAL:

La muestra estuvo conformada por la población en estudio en su totalidad constituido por 142 estudiantes de 4to y 5to grado de educación secundaria, según la edad de 14 a 19 años de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo. Así también por 50 padres y 10 docentes.

Criterios de selección

a) **Criterio de Inclusión:**

- ✓ Alumnos que correspondan a la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo.
- ✓ Alumnos de 14 a 19 años de edad.
- ✓ Alumnos de sexo femenino y masculino.
- ✓ Alumnos de 4to y 5to grado de educación secundaria.
- ✓ Alumnos que asistan de manera regular y que acepten participar en el estudio.

b) **Criterios de Exclusión:**

- ✓ Alumnos que no corresponden a la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo.
- ✓ Alumnos que no acuden a la I.E. y que no deseen colaborar.
- ✓ Alumnos que no pertenecen al cuarto y quinto grado de educación secundaria.
- ✓ Alumnos menores de 14 años y mayores de 19 años.
- ✓ Adolescentes con discapacidades para la comunicación oral.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizó la técnica de la encuesta para recoger los datos. Se midió la variable con un puntaje a la respuesta de los adolescentes para los conocimientos, y para las políticas de salud anticonceptiva a profesores y padres de familia involucrados.

Instrumento

El instrumento aplicado es la encuesta con escala de Likert, que es un instrumento utilizado para recolectar datos, además también se va obtener información de variable nivel de conocimiento de las políticas de salud anticonceptivas sobre embarazo adolescente.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

La encuesta fue tomada de una tesis de Orozco Dávila: “nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y su relación con embarazo en adolescentes”. Este instrumento permite medir con objetividad la variable considerada.

2.5 Métodos de análisis de datos

La información obtenida por la encuesta fue codificada e ingresada a una hoja de cálculo de Ms Office Excel 2016.

El Software Spss versión 24, se empleó para la transformación de la información recolectada, debido a que es muy usado en las ciencias sociales y tiene capacidad para procesar grandes bases de datos y un sencillo interface para la mayoría de los análisis. Obteniendo los estadísticos descriptivos, la frecuencia de la variable en estudio con sus respectivos gráficos.

2.6 Aspectos éticos

Antes de aplicar la encuesta a los adolescentes se brindó una explicación, el estudio que se realizaba era únicamente para la investigación, por lo tanto no se iban a identificar y la información recogida era confidencial.

III. RESULTADOS:

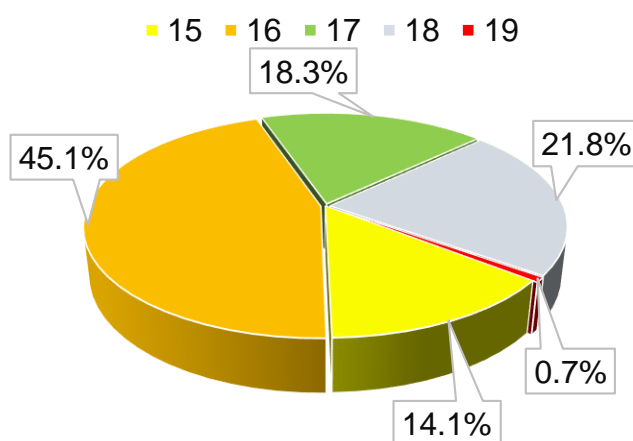
1. Datos de Filiación:

Tabla 1: Edad de los alumnos adolescentes I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo - 2017

Edad	Frecuencia	%
15	20	14.1
16	64	45.1
17	26	18.3
18	31	21.8
19	1	0.7
Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. N° 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 1: Edad de los alumnos adolescentes I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo - 2017



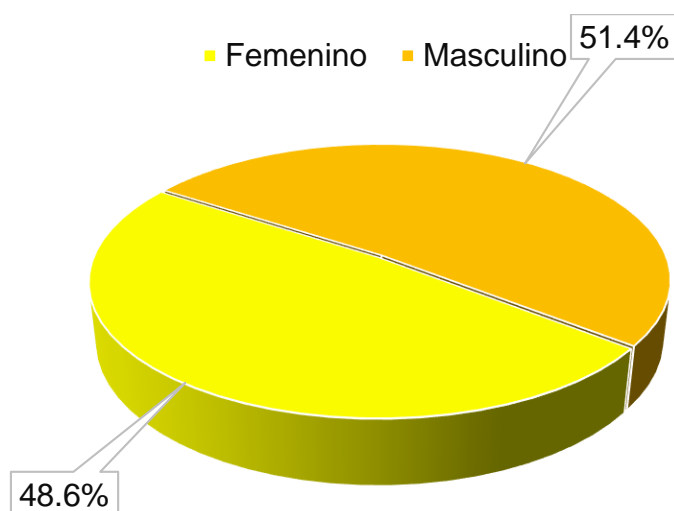
En la Tabla y Gráfico 01 se puede observar el 45.1% estuvo conformado por alumnos de 16 años, seguido del 21.8% para alumnos de 18 años, 18.3% para 17 años, 14.1% para 15 años y finalmente 0.7% para alumnos de 19 años.

Tabla 2: En cuanto al sexo de los alumnos adolescentes I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo - 2017

Sexo	Frecuencia	%
Femenino	69	48.6
Masculino	73	51.4
Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 02: En cuanto al sexo de los alumnos adolescentes I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo - 2017



En la Tabla y Gráfico 02: apreciamos que el 51.4% estuvo conformado por alumnos del sexo masculino y el 48.6% por femenino.

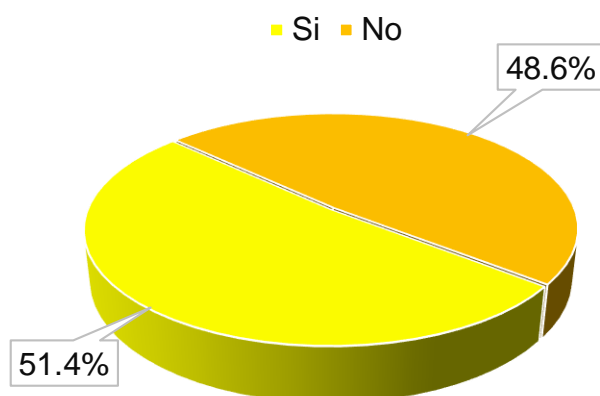
2. A los Alumnos: Nivel de Conocimientos

Tabla 03: P1: Recibiste información sobre métodos anticonceptivos

Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Recibe información sobre métodos anticonceptivos?	Si	73	51.4
	No	69	48.6
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 03: P1: Recibiste información sobre métodos anticonceptivos



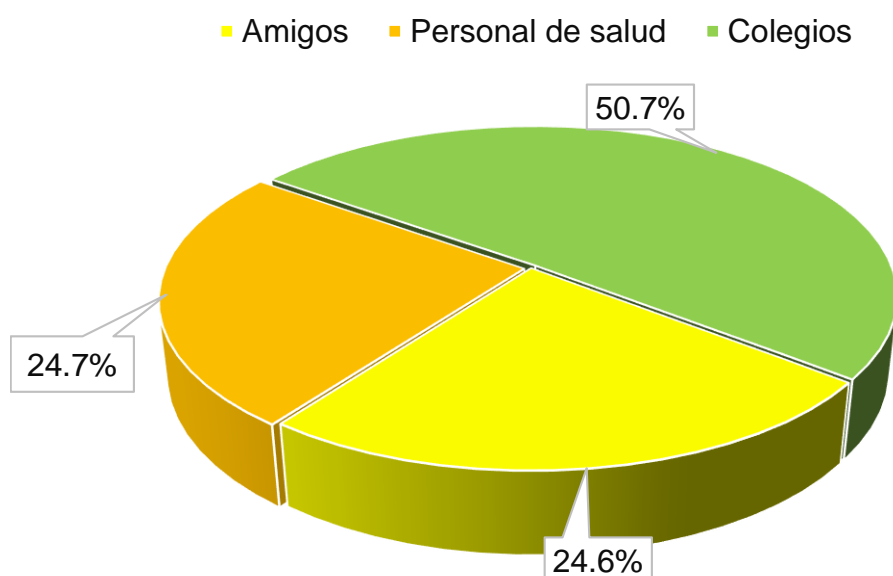
En la Tabla y Gráfico 03: Se observa que el 51.4% de adolescentes recibió información sobre métodos anticonceptivos y el 48.6% no recibió.

Tabla 04: P2: De donde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos:

P2			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿De dónde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos?	Amigos	35	24.6
	Personal de salud	35	24.7
	Colegios	72	50.7
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 04: P2: De donde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos:



En la Tabla y Gráfico 04: se observa que el 50.7% obtuvieron información sobre los métodos anticonceptivos del colegio, el 24.7% del personal de salud y el 24.6% de los amigos.

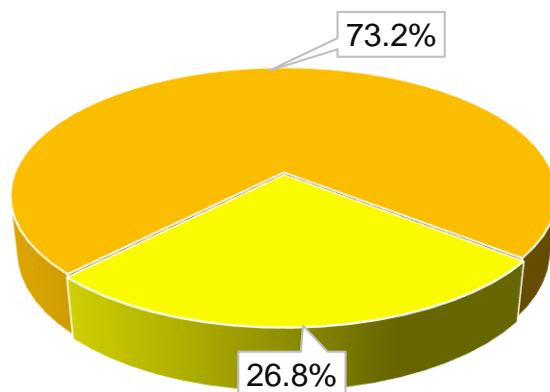
Tabla 05: P3: Método Anticonceptivo es.

P3			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Método anticonceptivo es?	Uso de medicamentos para espaciar el embarazo	38	26.8
	Conjunto de medidas para la planificación familiar	104	73.2
Total		142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 05: P3: Método Anticonceptivo es.

- Uso de medicamentos para espaciar el embarazo
- Conjunto de medidas para la planificación familiar



En la Tabla y Gráfico 05: Del total de adolescentes encuestadas refieren que método anticonceptivo es en 73.2% conjunto de medidas para la planificación familiar, mientras que para el 26.8% es uso de medicamentos para espaciar el embarazo.

Tabla 06: P4: Los métodos anticonceptivos sirven para:

P4				
Ítem	Categoría	Frecuencia	%	
Los métodos anticonceptivos sirven para:	Evitar el embarazo	95	66.9	
	Prevenir enfermedades entre el hombre y la mujer	47	33.1	
	Total	142	100.0	

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 06: P4: Los métodos anticonceptivos sirven para:



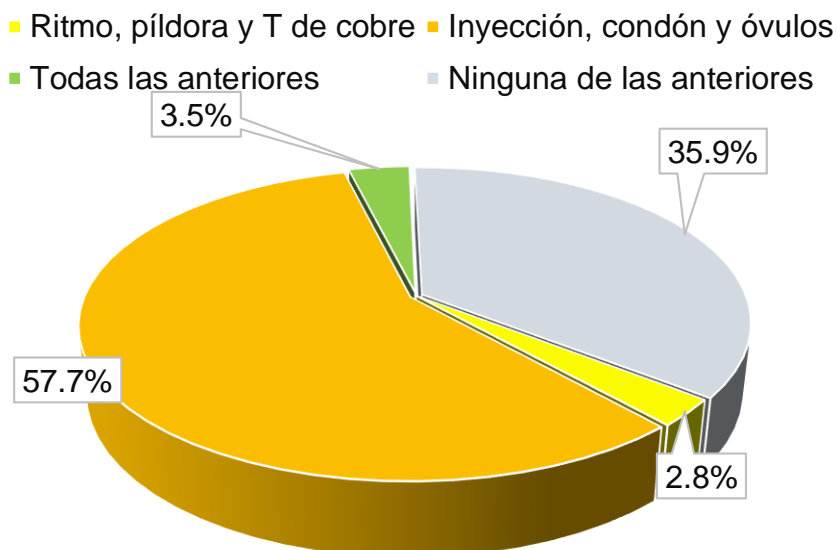
En la Tabla y Gráfico 06: Se observa que el 66.9% piensan que los métodos anticonceptivos evita el embarazo y el 33.1% piensa que previene enfermedades

Tabla 07: P5: Qué métodos anticonceptivos conoces:

P5			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Qué métodos anticonceptivos conoces?	Ritmo, píldora y T de cobre	4	2.8
	Inyección, condón y óvulos	82	57.7
	Todas las anteriores	5	3.5
	Ninguna de las anteriores	51	35.9
Total		142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 07: P5: Qué métodos anticonceptivos conoces:



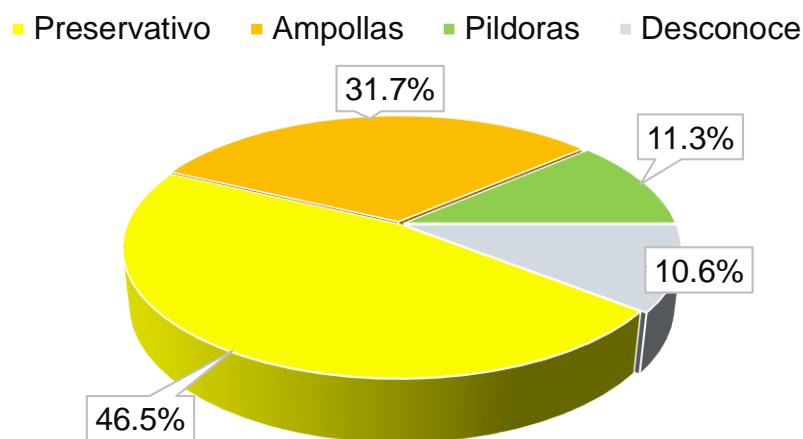
En la Tabla y Gráfico 07: se observa que el 57.7% conocen de métodos anticonceptivos como inyección, condón u óvulos; el 35.9% refiere no conocer ningún método anticonceptivo, el 3.5% conoce todos los anteriores y finalmente el 2.8% con el método del ritmo, píldora y T de cobre.

Tabla 08: P6: Qué métodos anticonceptivos se usan más:

P6			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Qué método anticonceptivos se usan más?	Preservativo	66	46.5
	Ampollas	45	31.7
	Píldoras	16	11.3
	Desconoce	15	10.6
	Total		142

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 08: P6: Qué métodos anticonceptivos se usan más:



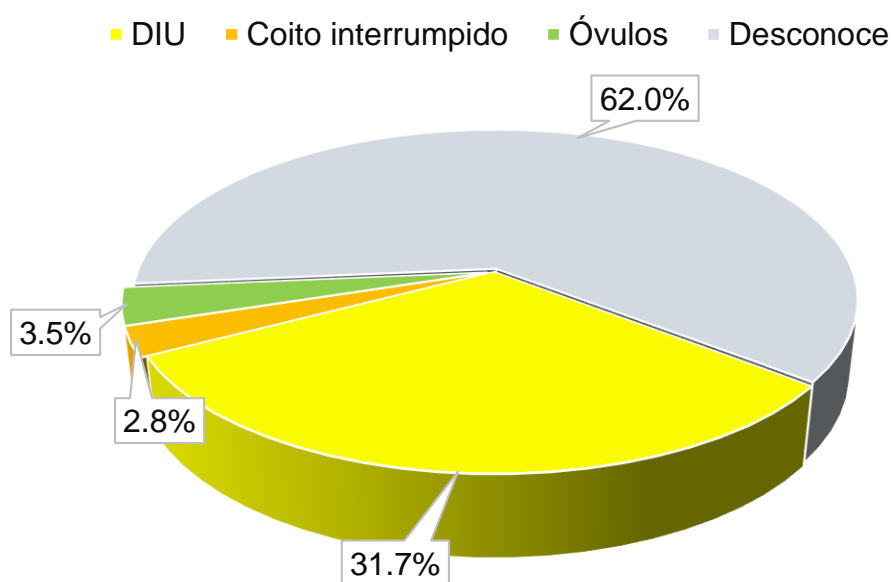
En la Tabla y Gráfico 08: el 46.5% indican que el condón es el método anticonceptivo más usado, seguido de las ampollas con un 31.7%, las píldoras con el 11.3%, un 10.6% desconoce.

Tabla 09: P7: Qué métodos anticonceptivos se usan menos:

P7			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Qué métodos anticonceptivos se usan menos?	DIU	45	31.7
	Coito interrumpido	4	2.8
	Óvulos	5	3.5
	Desconoce	88	62.0
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 09: P7: Qué métodos anticonceptivos se usan menos:



En la Tabla y Gráfico 09: se observa que el 31.7% indica que el Diu o T de cobre es el método anticonceptivo menos usado, y un 62.0% desconoce.

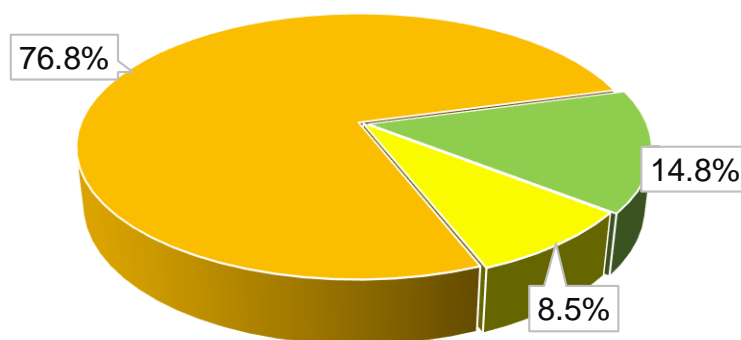
Tabla 10: P8: Cuál es el método anticonceptivo más seguro.

P8			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Cuál es el método anticonceptivo es más seguro?	Coito interrumpido	12	8.5
	Preservativo	109	76.8
	Desconoce	21	14.8
Total		142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 10: P8: Cuál es el método anticonceptivo más seguro.

■ Coito interrumpido ■ Preservativo ■ Desconoce



En la Tabla y Gráfico 10: se aprecia que el 76.8% los adolescentes indican que el preservativo es el método anticonceptivo más seguro, seguido de un 14.8% que desconoce, mientras que un 8.5% opina que es el coito interrumpido.

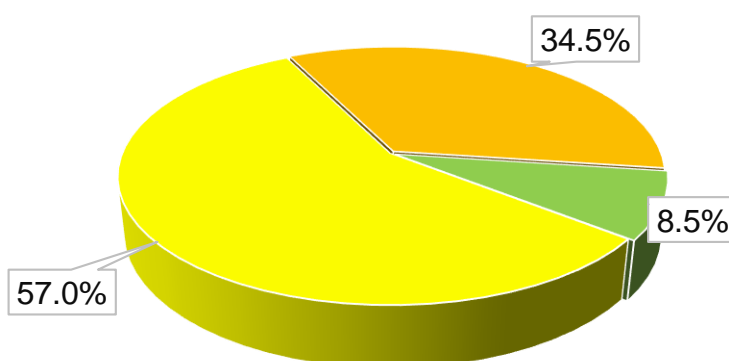
Tabla 11: P9: el uso de los anticonceptivos pueden considerarse:

P9			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
El uso de los anticonceptivos pueden considerarse:	Una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado	81	57.0
	Acto normal del adolescente	49	34.5
	Desconoce	12	8.5
Total		142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 11: P9: el uso de los anticonceptivos pueden considerarse:

- Una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado
- Acto normal del adolescente
- Desconoce



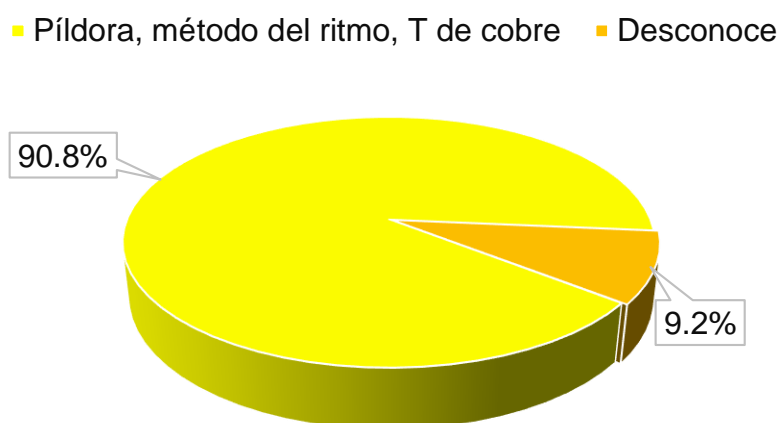
En la Tabla y Gráfico 11: Se observa que el 57.0% de los adolescentes tiene presente que el uso adecuado de los métodos anticonceptivos es una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado, el 34.5% indican un acto normal del adolescente, mientras que el 8.5% desconoce.

Tabla 12: P10: Los métodos anticonceptivos de uso para mujeres son:

P10			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Los métodos anticonceptivos de uso para mujeres son:	Píldora, método del ritmo, T de cobre	129	90.8
	Desconoce	13	9.2
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 12: P10: Los métodos anticonceptivos de uso para mujeres son:



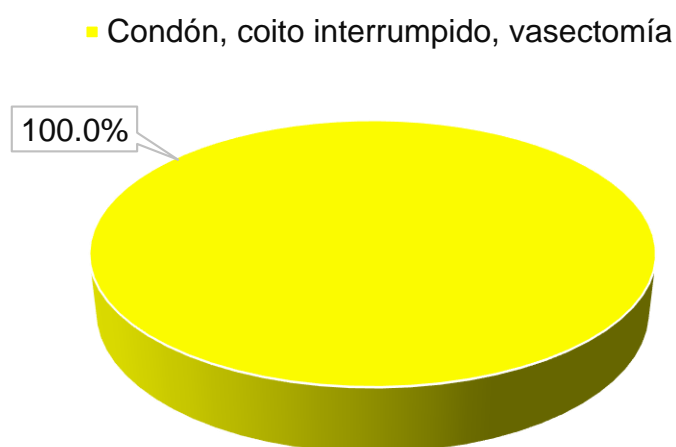
En la Tabla y Gráfico 12: Se observa que el 90.8% de los adolescentes indican que los métodos anticonceptivos de mayor uso para las mujeres son la píldora, método de ritmo, T de cobre, seguido de un 9.2% que desconoce.

Tabla 13: P11: Los métodos anticonceptivos de uso para hombres son:

P11			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Los métodos anticonceptivos de uso para el hombre son:	Condón, coito interrumpido, vasectomía	142	100.0
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 13: P11: Los métodos anticonceptivos de uso para hombres son:



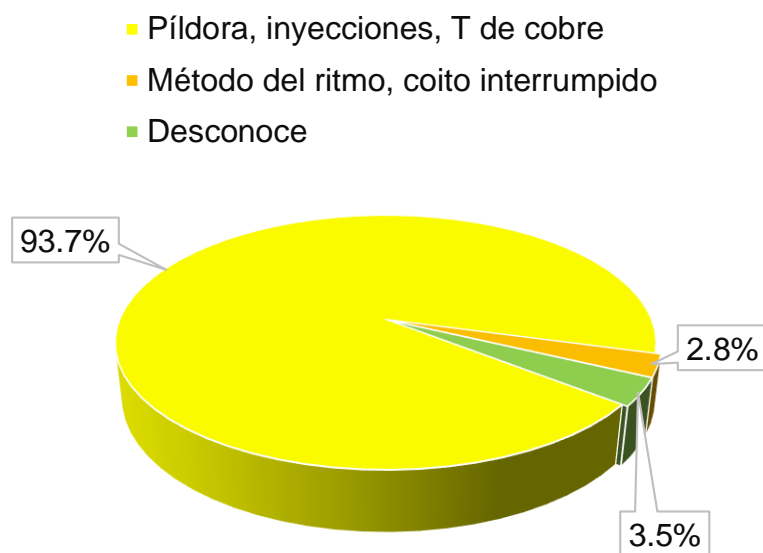
En la Tabla y Gráfico 13: El 100% de los adolescentes conocen los métodos anticonceptivos de uso para hombres.

Tabla 14: P12: Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica:

P12			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Según los siguientes métodos, ¿cuáles requieren supervisión médica?	Píldora, inyecciones, T de cobre	133	93.7
	Método del ritmo, coito interrumpido	4	2.8
	Desconoce	5	3.5
Total		142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 14: P12: Según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica:



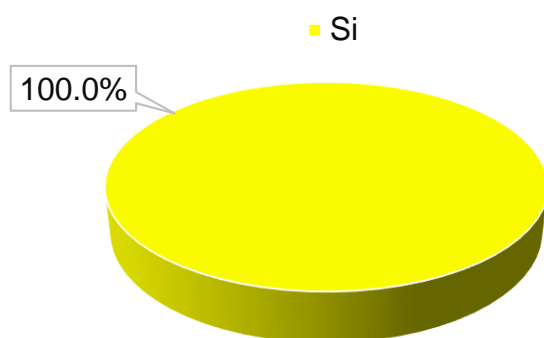
En la Tabla y Gráfico 14: Apreciamos que el 93.7% de los adolescentes indican que la Píldora, inyecciones, T de cobre requieren de supervisión médica; Método del ritmo, coito interrumpido con un 2.8%; y el 3.5% desconoce.

Tabla 15: P13: En tu colegio recibiste información sobre los métodos anticonceptivos:

P13			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿En tu colegio recibiste información sobre los métodos anticonceptivos?	Si	142	100.0
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017.

Gráfico 15: P13: En tu colegio recibiste información sobre los métodos anticonceptivo:



En la Tabla y Gráfico 15: Se puede apreciar que 100% de los adolescentes indican que si recibieron información sobre métodos anticonceptivos en su colegio.

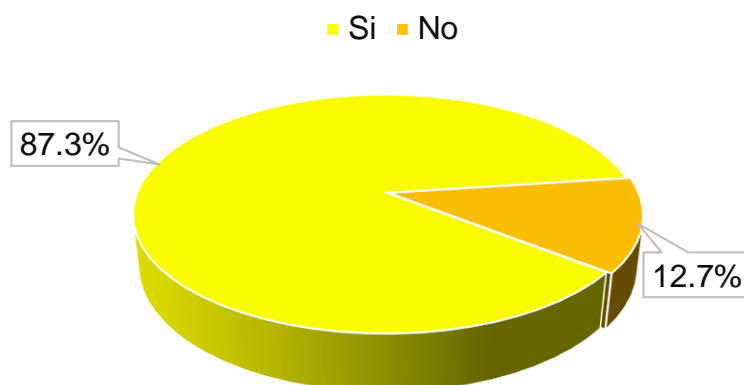
3. Actitudes de los Adolescentes:

Tabla 16: P14: Estas de acuerdo con el uso de los anticonceptivos:

P14			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?	Si	124	87.3
	No	18	12.7
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 16: P14: Estas de acuerdo con el uso de los anticonceptivos:



En la Tabla y Gráfico 16: Se observa que el 87.3% indican que si están de acuerdo con el uso de los anticonceptivos y el 12.7% que no.

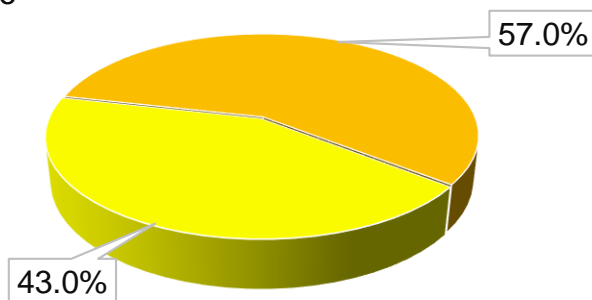
Tabla 17: P15: Por qué estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos:

P15			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Por qué estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?	Evitar contraer enfermedades de transmisión sexual	61	43.0
	Evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado	81	57.0
Total		142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 17: P15: ¿Por qué estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?

- Evitar contraer enfermedades de transmisión sexual
- Evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado



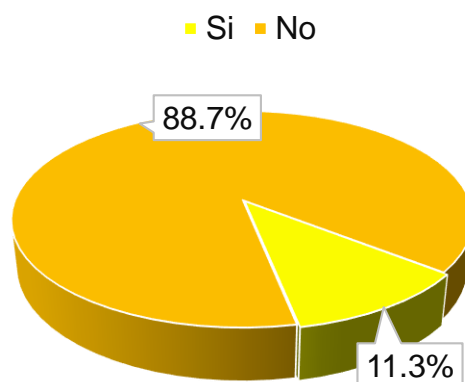
En la Tabla y Gráfico 17: Se observa que el 57.0% indican que están de acuerdo con el uso de los anticonceptivos evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado y el 43.0% evita contraer enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 18: P16: Has tratado de usar algún método anticonceptivo:

P16			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Has tratado de usar algún método anticonceptivo?	Si	16	11.3
	No	126	88.7
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 18: P16: Has tratado de usar algún método anticonceptivo:



En la Tabla y Gráfico 18: Se aprecia que el 88.7% de los adolescentes no ha tratado de usar algún método anticonceptivo, sin embargo el 11.3% si trato de usar.

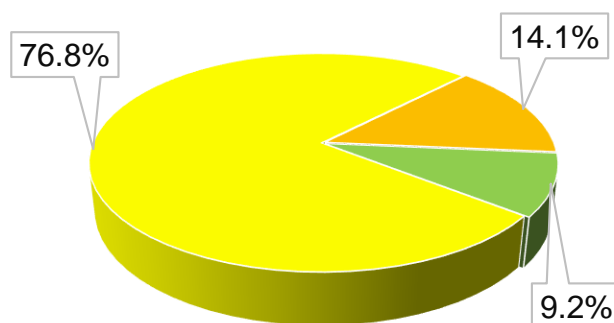
Tabla 19: P17: Si tuvieras relaciones sexuales qué harías:

P17			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Si tuvieras relaciones sexuales qué harías?	Te cuidarías con algún método anticonceptivo	109	76.8
	No te cuidarías con algún método anticonceptivo	20	14.1
	Desconoce	13	9.2
Total		142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 19: P17: Si tuvieras relaciones sexuales qué harías:

- Te cuidarías con algún método anticonceptivo
- No te cuidarías con algún método anticonceptivo
- Desconoce



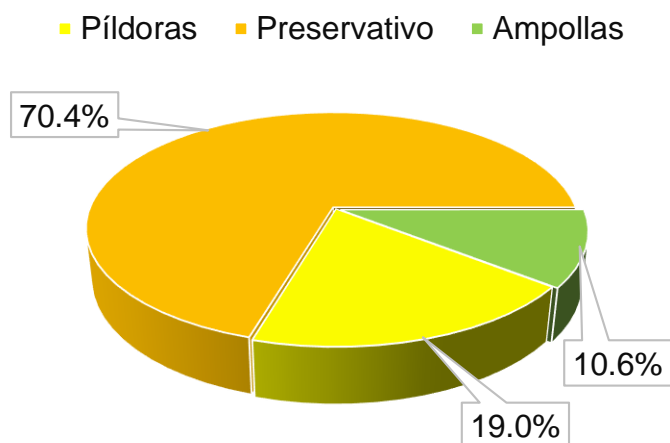
En la Tabla y Gráfico 19: Se observa que el 76.8% indican que si tuvieran relaciones sexuales se cuidarían con algún método anticonceptivo, mientras que el 14.1% no te cuidarías con algún método anticonceptivo y el 9.2% desconoce el tema

Tabla 20: P18: Si usarías un método anticonceptivo con cual te sentirías más seguro y controlado:

P18			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Si usarías un método anticonceptivo con cual te sentirías más seguro y controlado?	Píldoras	27	19.0
	Preservativo	100	70.4
	Ampollas	15	10.6
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 20: P18: Si usarías un método anticonceptivo con cual te sentirías más seguro y controlado:



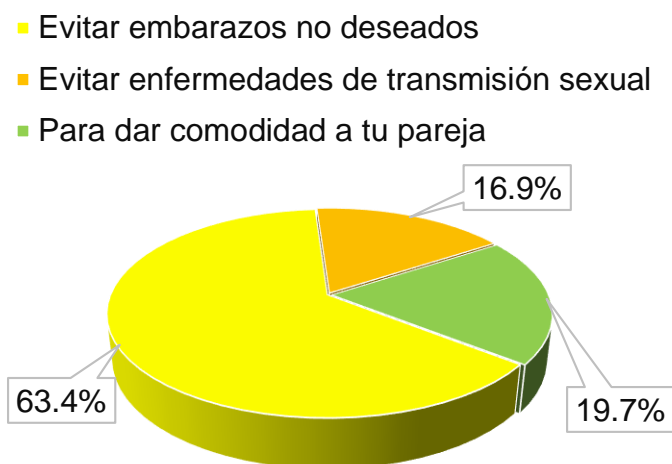
En la Tabla y Gráfico 20: se observa que el 70.4% indican que usando preservativo como método anticonceptivo se sentirían más seguros y controlados; el 19.0% píldoras y el 10.6% ampollas.

Tabla 21: P19: Por qué usarías un método anticonceptivo:

P19			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Por qué usarías un método anticonceptivo?	Evitar embarazos no deseados	90	63.4
	Evitar enfermedades de transmisión sexual	24	16.9
	Para dar comodidad a tu pareja	28	19.7
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 21: P19: Por qué usarías un método anticonceptivo:



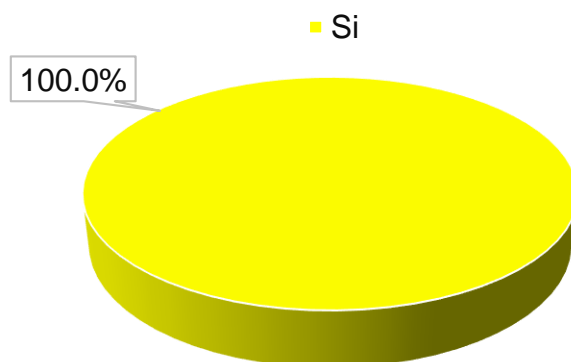
En la Tabla y Gráfico 21: se aprecia que el 63.4% indican que usarían un método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados, el 19.7% para para dar comodidad a tu pareja y el 16.9% para evitar enfermedades de transmisión sexual.

Tabla 22: P20: Debe ser libre o condición de edad y sexo el uso de métodos anticonceptivos:

P20			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
¿Debe ser libre o condición de edad y sexo el uso de métodos anticonceptivos?	Si	142	100.0
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 22: P20: Debe ser libre o condición de edad y sexo el uso de métodos anticonceptivos:



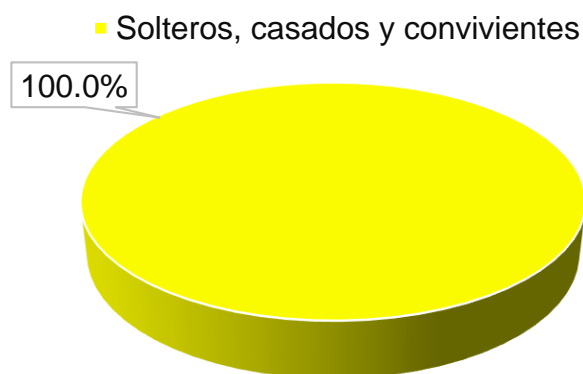
En la Tabla y Gráfico 22: Se observa que el 100% de los adolescentes indican que el uso de métodos anticonceptivos si debería ser libre sin condición de edad y sexo.

Tabla 23: P21: Según tu opinión, quienes deben tener acceso a los métodos anticonceptivos:

P21			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Según tu opinión, quienes deben tener acceso a los métodos anticonceptivos:	Solteros, casados y convivientes	142	100.0
	Total	142	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los adolescentes de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 23: P21: Según tu opinión, quienes deben tener acceso a los métodos anticonceptivos:



En la Tabla y Gráfico 23: Se observa que el 100% indican que los solteros, casados y convivientes deben tener acceso a los métodos anticonceptivos

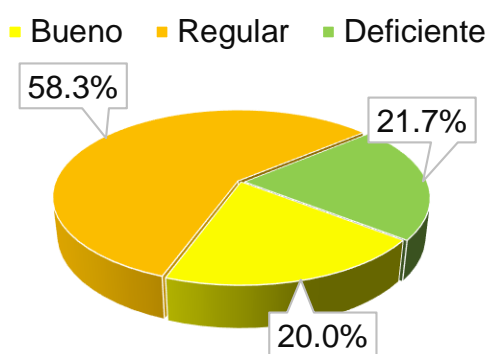
A los profesores y padres de familia sobre políticas de salud:

Tabla 24: P01: Considera que los recursos asignados para mejorar el conocimiento y la prevención de embarazos adolescentes, proporcionado por el Estado, son:

P1			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Considera que los recursos asignados para mejorar el conocimiento y la prevención de embarazos adolescentes, proporcionado por el Estado, son:	Bueno	12	20.0
	Regular	35	58.3
	Deficiente	13	21.7
	Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 24: P01: Considera que los recursos asignados para mejorar el conocimiento y la prevención de embarazos adolescentes, proporcionado por el Estado, son:



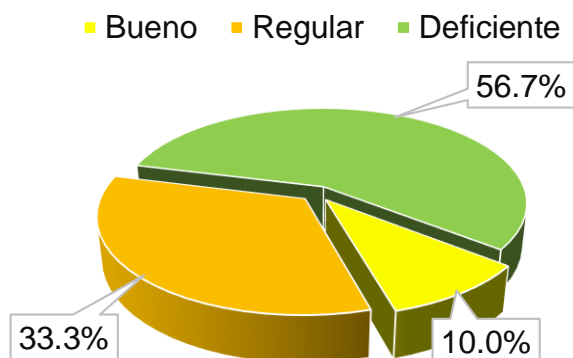
En la Tabla y Gráfico 24: Se observa que los encuestados consideran que los recursos asignados para mejorar el conocimiento y la prevención de embarazos adolescentes, proporcionado por el Estado, son regular en 58.3%, deficiente en 21.7% y Bueno en 20.0%.

Tabla 25: P02: En su opinión, los programas sociales sobre conocimiento para la prevención de embarazos en adolescentes, son:

P2			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
En su opinión, los programas sociales sobre conocimiento y para la prevención de embarazos en adolescentes, son:	Bueno	6	10.0
	Regular	20	33.3
	Deficiente	34	56.7
	Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 25: P02: En su opinión, los programas sociales sobre conocimiento para la prevención de embarazos en adolescentes, son:



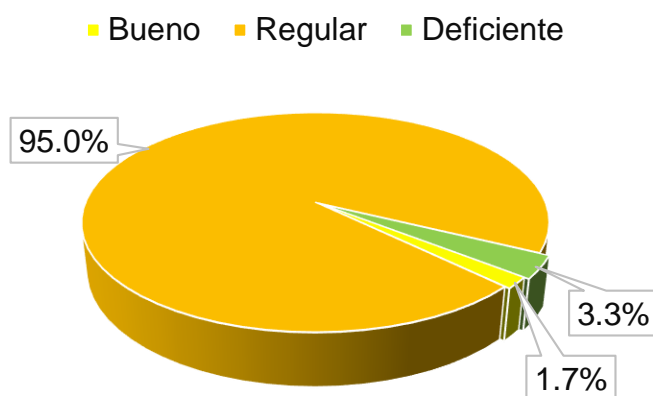
En la Tabla y Gráfico 25: Se observa que los encuestados consideran que los programas sociales sobre conocimiento para la prevención de embarazos en adolescentes, son deficientes en 56.7%, regular en regular en 33.3%, y bueno en 10.0%.

Tabla 26: P03: Como considera los ambientes y lugares que tiene el Estado para la realización y aplicación de estos programas

P3			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Como considera los ambientes y lugares que tiene el Estado para la realización y aplicación de estos programas	Bueno	1	1.7
	Regular	57	95.0
	Deficiente	2	3.3
Total		60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 26: P03: Como considera los ambientes y lugares que tiene el Estado para la realización y aplicación de estos programas



En la Tabla y Gráfico 26: observamos que consideran que los ambientes y lugares que tiene el Estado para la realización y aplicación de estos programas, son regular en 95.0%, deficientes en 3.3%, y bueno en 1.7.0%.

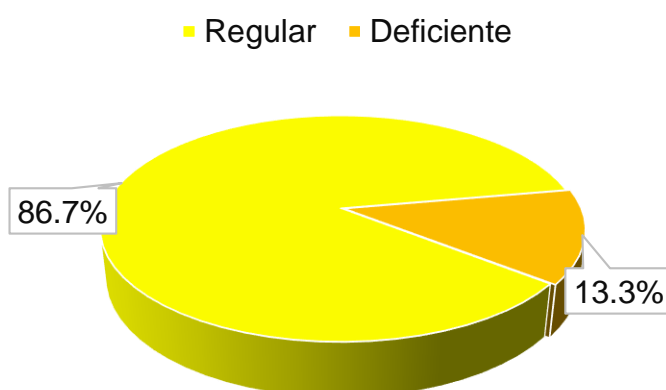
Tabla 27: P04: Para usted, los lugares y centros de asistencia médica que brinda el Estado para el control de las adolescentes embarazadas, son:

P4

Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Para usted, los lugares y centros de asistencia médica que brinda el Estado para el control de las adolescentes embarazadas, son:	Regular	52	86.7
	Deficiente	8	13.3
	Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 27: P04: Para usted, los lugares y centros de asistencia médica que brinda el Estado para el control de las adolescentes embarazadas, son:



En la Tabla y Gráfico 27: los encuestados consideran los lugares y centros de asistencia médica que brinda el Estado para el control de las adolescentes embarazadas, son regular en 86.7% y deficientes en 13.3%,

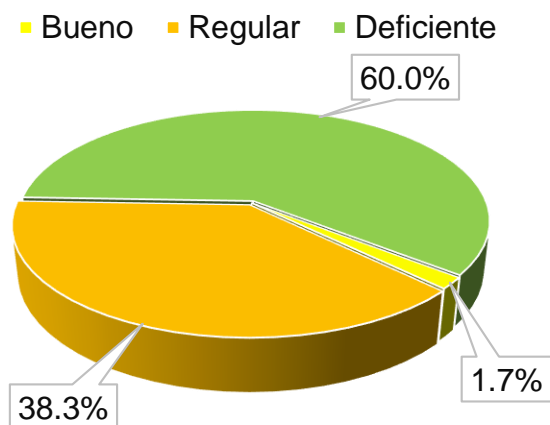
Tabla 28: P05: Cómo calificaría usted al grupo médico del Estado, al momento de brindar la asistencia para las adolescentes embarazadas.

P5

Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Cómo calificaría usted al grupo médico del Estado, al momento de brindar la asistencia para las adolescentes embarazadas	Bueno	1	1.7
	Regular	23	38.3
	Deficiente	36	60.0
	Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 28: P05: Cómo calificaría usted al grupo médico del Estado, al momento de brindar la asistencia para las adolescentes embarazadas.



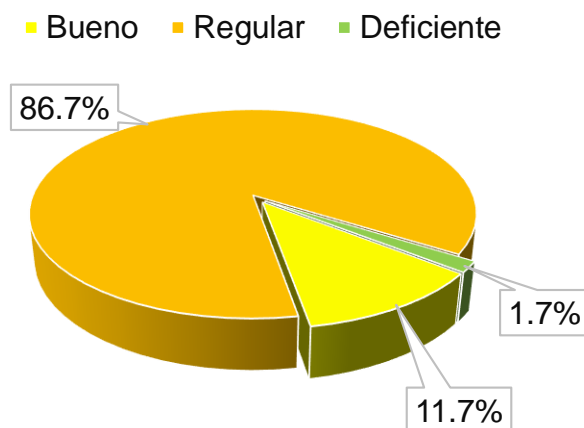
En la Tabla y Gráfico 28: apreciamos como calificarían usted al grupo médico del Estado, al momento de brindar la asistencia para las adolescentes embarazadas, son deficientes en 38.3%, y regular en 60.0%.

Tabla 29: P06: Para usted, los profesionales que el Estado convoca para la orientación y capacitación de los padres y profesores, son:

P6			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Para usted, los profesionales que el Estado convoca para la orientación y capacitación de los padres y profesores, son:	Bueno	7	11.7
	Regular	52	86.7
	Deficiente	1	1.7
	Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 29: P06: Para usted, los profesionales que el Estado convoca para la orientación y capacitación de los padres y profesores, son:



En la Tabla y Gráfico 29: los encuestados indican que los profesionales que el Estado convoca para la orientación y capacitación de los padres y profesores, son: regular en 86.7%, bueno en 11.7 y finalmente deficiente en 1.7%.

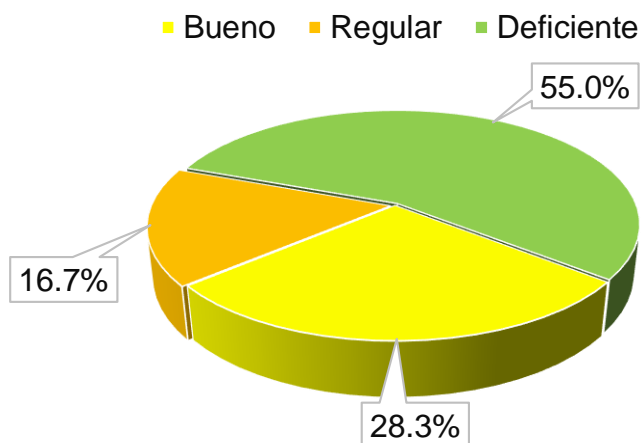
Tabla 30: P07: Para usted, el trabajo que realizan los profesionales del Estado para la orientación, capacitación y prevención de los embarazos en adolescentes, es:

P7

Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Para usted, el trabajo que realizan los profesionales del Estado para la orientación, capacitación y prevención de los embarazos en adolescentes, es:	Bueno	17	28.3
	Regular	10	16.7
	Deficiente	33	55.0
	Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 30: P07: Para usted, el trabajo que realizan los profesionales del Estado para la orientación, capacitación y prevención de los embarazos en adolescentes, es:



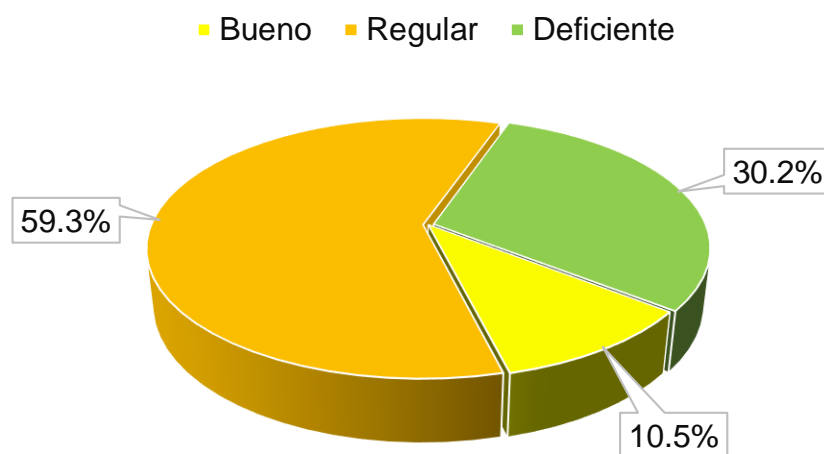
En la Tabla y Gráfico 30: los encuestados indican que el trabajo que realizan los profesionales del Estado para la orientación, capacitación y prevención de los embarazos en adolescentes, son: deficiente en 55.0%, seguido de Bueno con 28.3% y finalmente regular con 16.7%.

Tabla 31: Global de la percepción de profesores y padres de familia sobre las políticas de salud:

Categoría	Frecuencia							Global
	P ₁	P ₂	P ₃	P ₄	P ₅	P ₆	P ₇	
Bueno	20.0	10.0	1.7	0.0	1.7	11.7	28.3	10.5
Regular	58.3	33.3	95.0	86.7	38.3	86.7	16.7	59.3
Deficiente	21.7	56.7	3.3	13.3	60.0	1.7	55.0	30.2

Fuente: Encuesta realizada a los profesores y padres de familia de la I.E. 81003 César Abraham Vallejo, Trujillo-2017

Gráfico 31: Global



En la Tabla y Gráfico 31: la percepción global sobre las políticas de salud obtenemos que un 59.3% es regular; deficiente con 30.2% y Bueno en 10.5%.

Grupo focal realizado a adolescentes y padres de familia del C.S. “Aranjuez” el 20/02/2018.

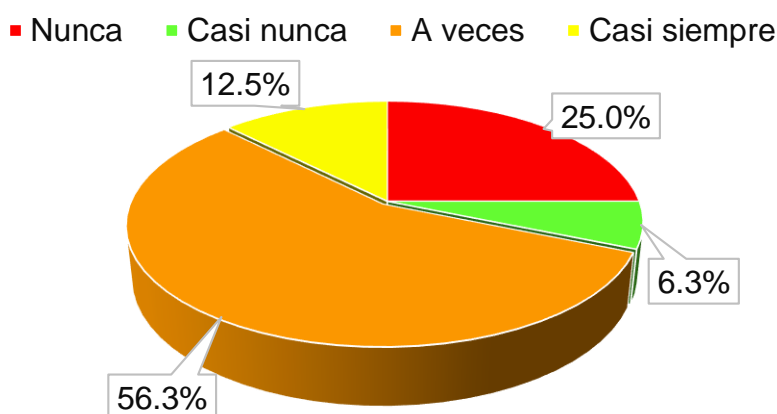
Adolescentes:

Tabla 32: P01: Tus padres realizan una conversación sobre mesa acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo:

P1			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Tus padres realizan una conversación sobre mesa acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo	Nunca	4	25.0
	Casi nunca	1	6.3
	A veces	9	56.3
	Casi siempre	2	12.5
	Total		16

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes y padres de familia del C.S. Aranjuez-Tujillo-2018

Gráfico 32: P01: Tus padres realizan una conversación sobre mesa acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo:



En la Tabla y Gráfico 32: Se observa que el 56.3% indican que a veces sus padres realizan una conversación sobre mesa acerca de sexualidad y el uso adecuado de

métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo, seguido de nunca con un 25.0%.

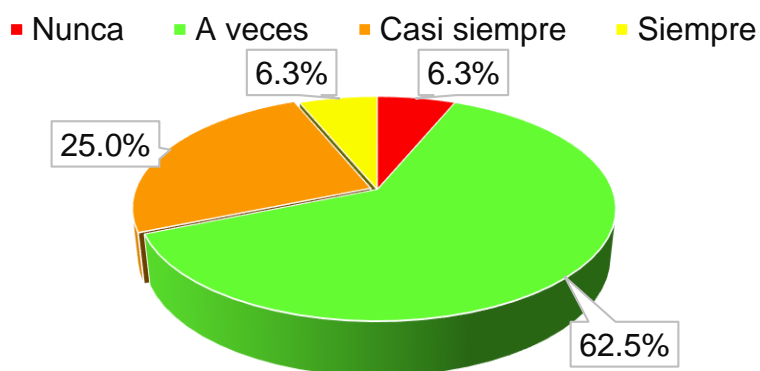
Tabla 33: P02: Las charlas informativas que te brindamos son entendibles:

P2

Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Las charlas informativas que te brindamos son entendibles	Nunca	1	6.3
	A veces	10	62.5
	Casi siempre	4	25.0
	Siempre	1	6.3
Total		16	100.0

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes y padres de familia del C.S. Aranjuez-Tujillo-2018

Gráfico 33: P02: Las charlas informativas que te brindamos son entendibles:



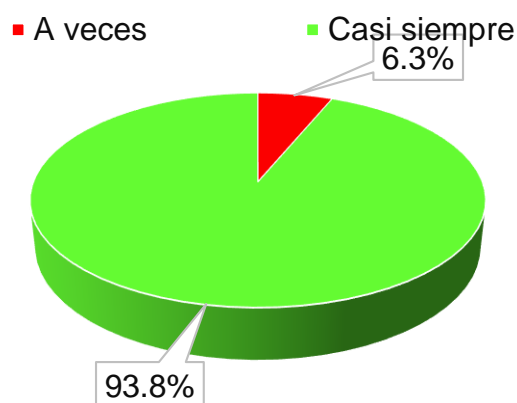
En la Tabla y Gráfico 33: Apreciamos que el 62.5% indican que a veces las charlas informativas que le brindaron fueron entendibles, seguido de casi siempre con un 25.0%.

Tabla 34: P03: Piensas antes de estar con tu enamorado en las consecuencias que puedas tener como: embarazo, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA

P3			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Piensas antes de estar con tu enamorado en las consecuencias que puedas tener como: embarazo, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA	A veces	1	6.3
	Casi siempre	15	93.8
	Total	16	100.0

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes y padres de familia del C.S. Aranjuez-Tujillo-2018

Gráfico 34: P03: Piensas antes de estar con tu enamorado en las consecuencias que puedas tener como: embarazo, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA



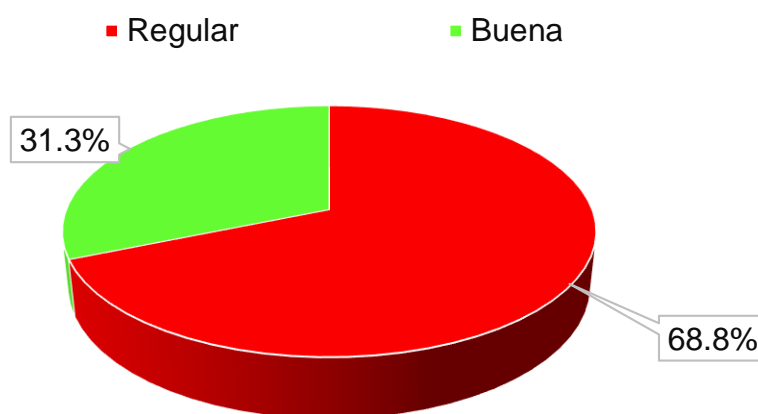
En la Tabla y Gráfico 34: Se observa que el 93.8% indican que casi siempre piensan antes de estar con su enamorado (a) en las consecuencias que puedas tener como: embarazo, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, seguido de a veces con un 6.3%.

Tabla 35: P04: Cómo considera usted su conocimiento sobre métodos anticonceptivos para evitar un embarazo:

P4			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Cómo considera usted su conocimiento sobre métodos anticonceptivos para evitar un embarazo	Regular	11	68.8
	Buena	5	31.3
	Total	16	100.0

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes y padres de familia del C.S. Aranjuez-Tujillo-2018

Gráfico 35: P04: Cómo considera usted su conocimiento sobre métodos anticonceptivos para evitar un embarazo:



En la Tabla y Gráfico 35: Se aprecia que el 68.8% de los adolescentes indican como regular su conocimiento sobre métodos anticonceptivos para evitar un embarazo y buena en un 31.3%.

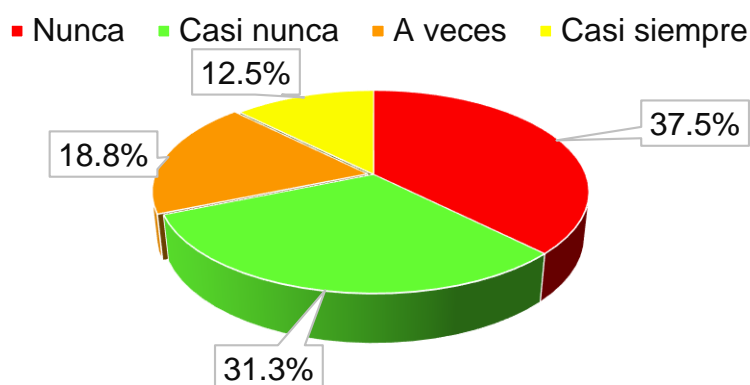
Padres de familia:

Tabla 36: P01: Como padres de familia realizan una conversación sobre mesa con sus hijos adolescentes acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo:

P1			
Ítem	Categoría	Frecuencia	%
Como padres de familia realizan una conversación sobre mesa con sus hijos adolescentes acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo	Nunca	6	37.5
	Casi nunca	5	31.3
	A veces	3	18.8
	Casi siempre	2	12.5
	Total		16

Fuente: Encuesta realizada a adolescentes y padres de familia del C.S. Aranjuez-Tujillo-2018

Gráfico 36: P01: Como padres de familia realizan una conversación sobre mesa con sus hijos adolescentes acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo:



En la Tabla y Gráfico 36: Apreciamos que el 37.5% de los padres indican como nunca que realizan una conversación sobre mesa con sus hijos adolescentes acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo, seguido de casi nunca en un 31.3%.

IV. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación podemos apreciar que un 45.1% de adolescentes tiene 16 años, así mismo se evidencia un ligero predominio del sexo masculino con un 51.4%, estos datos tienen similitud con el estudio realizado por Cardona D., en cuanto al nivel de conocimiento que presentan los adolescentes se evidencia que un 51.4% si recibió información sobre métodos anticonceptivos, también refleja que un 50.7% la recibió en el colegio siendo este la mayor fuente de información acerca de métodos anticonceptivos así lo considera Pérez M., en su estudio realizado en Nuevo Cajamarca, internacionalmente en Colombia Cardona D. coincide sus resultados obtenidos donde menciona al colegio como principal fuente de información.

Ante la pregunta a los estudiantes sobre definición de métodos anticonceptivos un 73.2% considera que es un conjunto de medidas para la planificación familiar, y que sirven para evitar el embarazo en un 66.9% mientras que el 33.1% previene enfermedades de transmisión sexual, esto refleja que los estudiantes si tienen conocimiento para que sirven los métodos anticonceptivos, así mismo el método más usado es el preservativo en un 46.5% además los adolescentes lo consideran como el método más seguro en un 76.8% siendo el menos usado el DIU o T de cobre con un 31.7%, estos resultados concuerdan con los de Díaz E. en su estudio realizado en Chiclayo donde el 100% considera al preservativo como el método para prevenir un embarazo, así como las ETS y el SIDA en un 92%.

Los adolescentes están de acuerdo con el uso de anticonceptivos en un 87.5% mientras que un 12.7% no lo están, ellos refieren que los métodos anticonceptivos evitan que las relaciones coitales conduzcan a embarazos no deseados en un 57%. En el presente estudio se evidencia que sólo el 11.3% de los adolescentes a tratado de usar algún método anticonceptivo sin embargo el 88.7% no ha tratado de usarlo, reflejando la falta de responsabilidad que tienen los adolescentes por utilizar algún método anticonceptivo y evitar que traiga como consecuencia los embarazos no deseados para los cuales no están preparados física y psicológicamente, así Merinoe & Inestroza, refiere que en el desarrollo cognitivo de la adolescencia ellos no son capaces de entender las consecuencias de la iniciación de la actividad

sexual precoz. El egocentrismo que tienen las hace asumir que a ellas eso no les va a pasar, pues piensan que eso solo les pasa a otras. La necesidad de probar su fecundidad y fantasías de infertilidad puede ser un factor poderoso durante la adolescencia.

En este trabajo de investigación se le realizó una encuesta a profesores y padres de familia sobre las políticas de salud anticonceptivas para prevenir el embarazo en adolescentes el 58.3% considera que los recursos que brinda el estado para mejorar el conocimiento en la prevención del embarazo adolescente es regular, sin embargo el 21.7% piensa que es deficiente. Los profesionales que convoca el estado para la capacitación de los padres y profesores se considera que es regular en un 86.7%, también consideran que los profesionales que convocan para la orientación, capacitación y prevención de embarazos en adolescentes es deficiente en un 55% y regular en 16.7%. Esto tiene relación con Orihuela, J. quien manifiesta que las políticas públicas las brindan de manera inadecuada. Mendoza y Subiría en el Perú son casi ausentes las políticas destinadas a combatir el embarazo adolescente, las cuales están fuera de todos los programas sociales.

Por recomendación del docente se trabajó con un grupo focal conformado por 16 adolescentes y 16 padres de familia, en los cuales los adolescentes manifiestan que sus padres a veces conversan sobre sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para evitar un embarazo en un 56.3% y nunca conversan en 25%.

Así mismo manifiestan que las charlas informativas sobre educación sexual que se les ofrecen son entendibles a veces en un 62.5%, mientras que casi siempre en un 25%. Los adolescentes refieren que antes de estar con su enamorado(a) piensan en las consecuencias que puedan tener como embarazo y enfermedades de transmisión sexual casi siempre en un 93.8%.

Los adolescentes consideran que tienen un nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivo regular en un 68.8% seguido de uno bueno 31.3%. Esto quiere decir que los adolescentes tienen conocimiento sobre métodos anticonceptivos sin embargo no hay mayor uso significativo de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo. Así podemos decir que en la actualidad las políticas de salud anticonceptivas sólo mejoran el conocimiento sobre métodos anticonceptivos sin

embargo estas no están siendo bien dadas ya que los adolescentes no se concientizan o tienen temor de utilizarlas es por eso que los casos de adolescentes embarazadas se incrementan.

Para Pérez M., el 45.3% expresan que la ventaja de usar un método es por que disminuye la probabilidad de contagiarse de una enfermedad de transmisión sexual, un 36% disminuye la probabilidad de embarazo no deseado.

Manifiesta que el grado de uso de métodos anticonceptivos es regular en adolescentes, esto nos indica que hay un porcentaje en riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual, embarazo no deseado, y problemas sociales y emocionales.

Aquí se presenta una realidad en la cual los padres no dialogan con sus hijos de manera continua y responsable para evitar que los adolescentes tengan consecuencias de embarazarse o contraer enfermedades de transmisión sexual, esto se puede estar dando porque existe temor, miedo a tener que abordar estos temas de sexualidad, otra causal es el tiempo para poder dialogar o muchas veces los adolescentes viven en hogares disfuncionales, con la madre, o abuelos.

Un 37.5% de padres de familia de los adolescentes opina que nunca realiza una conversación con sus hijos adolescentes acerca de la salud sexual y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo, siendo este un factor importante para que el sector educación y salud refuercen coordinadamente el trabajo en conjunto con profesores, padres de familia y alumnos acerca de la salud sexual y uso adecuado de métodos anticonceptivos, establecidos obligatoriamente a nivel nacional.

V. CONCLUSIONES:

- Las políticas de salud anticonceptivas en el Perú no son buenas, por lo tanto no mejoran el nivel de conocimiento para evitar el embarazo en adolescente a pesar que los adolescentes cuentan con un 68.8% de nivel regular de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, así tenemos que sólo el 11.3% de adolescentes a tratado de usar algún método anticonceptivo para evitar quedar embarazada.
- Los factores sociodemográficos más frecuentes en los adolescentes encuestados fueron la edad de 16 años con un 45.1%, el Sexo masculino representando un 51.4%. En cuanto a la fuente de información señalan en su mayoría al colegio representando en un 56.6% del total. Además un 7% no ha recibido información alguna sobre los métodos anticonceptivos.
- Alrededor del 68.8% de los adolescentes poseen un nivel de conocimiento regular sobre el uso de métodos anticonceptivos.
- Un 11.3 % de los adolescentes evaluados a tratado de usar algún método anticonceptivo, sin embargo aquellos que nunca usan algún método anticonceptivo están expuestos al riesgo de un embarazo no deseado y de contraer infecciones de transmisión sexual
- El método anticonceptivo que usan más los adolescentes es el preservativo en un 46.5%.
- Un 58.3% de profesores y padres de familia consideran como regular los recursos que asigna el estado para mejorar el conocimiento y prevención del embarazo en adolescente, así mismo un 55% piensa que es deficiente el trabajo que realizan los profesionales del estado para la orientación, capacitación y prevención de embarazos adolescentes. También el 60% califica como deficiente al grupo médico al momento de brindar asistencia a las adolescentes embarazadas.
- Los adolescentes afirman que sus padres a veces conversan sobre salud sexual y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos en adolescentes. Así mismo las charlas informativas sobre salud

sexual y métodos anticonceptivos que se brindan a veces son entendibles en un 62.5%.

- Un 93.8% de adolescentes casi siempre piensa en las consecuencias como embarazarse, adquirir enfermedades de transmisión sexual, si tuvieran una relación coital con su enamorado.
- Los padres de familia opinan en un 37.5% que nunca realizan una conversación con sus hijos adolescentes sobre salud sexual y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para la prevención de embarazos en adolescentes.

VI. RECOMENDACIONES

- Brindar charlas informativas y demostrativas a cargo de las obstetras del C.S. Aranjuez con mayor frecuencia en las Instituciones Educativas sobre el correcto uso de los Métodos Anticonceptivos y Educación Sexual y Reproductiva, sobre todo en el uso correcto del preservativo, ya que este es el método más usado por los adolescentes.
- La directora del Centro de Salud Aranjuez, debe mejorar el servicio del área de salud sexual y reproductiva del adolescente, a través de programas educativos que ofrezcan información clara y precisa, sin mitos, que ayude al adolescente a prevenir embarazos y enfermedades de transmisión sexual.
- Promover la Planificación Familiar en los adolescentes.
- El estado debe implementar en las instituciones educativas un consultorio de salud sexual y reproductiva para que esté al alcance de los adolescentes.
- La Directora de la Institución Educativa N° 81003 César Vallejo debe desarrollar estrategias y programas de sensibilización y consejería a los docentes encargados de los contenidos de educación sexual y reproductiva, verificando el cumplimiento del plan curricular acerca del contenido de la salud sexual y reproductiva, para que brinden una apropiada información a los adolescentes, como podemos observar en los resultados obtenidos la primera fuente de información es el colegio.
- Los padres de familia de los adolescentes de la I.E N°81003 César Abraham Vallejo, deben comprometerse con la formación integral de sus hijos, ofreciéndoles confianza e información apropiada acerca del uso de métodos anticonceptivos para evitar un embarazo en adolescentes.
- Los adolescentes de la I.E N°81003 César Abraham Vallejo, recomendarles que si ya tienen una vida sexual, esta deben tomarlo con responsabilidad, utilizando de manera adecuada y responsable los métodos anticonceptivos para así disminuir la posibilidad de un embarazo. Por eso se recomienda postergar las relaciones sexuales hasta que se encuentren en una edad madura, en la cual puedan asumir el compromiso de ser padres.

VII. Referencias Bibliográficas

- Aguilar, J., & Mayen, B. (2009). *Métodos anticonceptivos para adolescentes*. Mexico. Recuperado el 20 de Agosto de 2013, de http://www.dgespe.sep.gob.mx/public/genero/PDF/LECTURAS/S_01_20_Emb arazo%20adolescente.pdf
- Alsasua, A. (Marzo 2011). *Hormonas sexuales y anticonceptivos* (Vol. 9). Recuperado el 01 de septiembre de 2013, de <http://socesfar.com/attachments/article/98/Hormonas%20sexuales%20y%20antic onceptivos.pdf>
- Cardona Duque, D. V., Ariza-Gerena, A., Gaona-Restrepo, C., & Medina-Pérez, Ó. A. (2015). *Conocimientos sobre sexualidad en adolescentes escolares en la ciudad de Armenia, Colombia*. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 19(6), 568-576.
- Cervantes G.(2015). Tesis: "*Factores Psicosociales del embarazo en la adolescencia*" *Codiex International s.a. Sexualidad Adolescente*. . Colombia.
- Cusihuaman, H., & Gonzales , M. (2010). . *Factores que limitan el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en escolares adolescentes en el I. E. María Parado de Bellido*.
- Decreto Supremo N°002-2013-ED, de la Ley 29600 "*Ley que fomenta la reinserción escolar*". Lima 26 de marzo del 2013.
- Denno, D.; Hoopes A. J.; y Chandra–Mouli, V. (2015). "*Effective Strategies to provide adolescent sexual and reproductive health services and to increase demand and Community support*". *Journal of adolescent health*, vol. 56, p. S22-S41.
- Diario Comercio (01.11.2017 / 06:30 am) "*Alumnas señalaron que fueron embarazadas por sus maestros*" <http://www.elcomercio.pe/huánuco> .
- Diaz, E. (2015). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y factores sociodemográficos en adolescentes del Colegio Nacional Nicolás La Torre, 2014*.
- Dick, B.; Ferguson, B. J.; y Chandra-Mouli, V. (2006). "*Review of the evidence for interventions to increase young people's use of health services in developing countries, in Preventing HIV/AIDS in Young People: A Systematic Review of the Evidence from Developing Countries*". World Health Organization, Geneva; p. 151-199.
- ENDES 2009 "*Encuesta demográfica y de salud familiar*". Peru.2009.

- Flórez, Carmen (2005). *“Factores socioeconómicos y contextuales que determinan la actividad reproductiva de las adolescentes en Colombia”*. Revista Panamericana de Salud Pública. Vol. 8(6), p. 388–402
- Gomez, A. (2013). *Conocimientos, actitudes y prácticas en relación a la sexualidad en adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Técnica Perú BIRF “República del Ecuador” del distrito de Villa María del Triunfo, 2011*.
- Gobierno de México (2014). *“Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes2. [En línea]. Distrito Federal: Gobierno de México*. Fecha de consulta: 08/12/2016.
- INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet].Perú: 29 Abril 2013; [citado 24 agosto2013]. 3 páginas. Disponible en: <http://www.inei.gob.pe/web/NotaPrensa/Attach/16355.pdf>
- Comportamiento de los principales indicadores de la salud materno infantil*, ENDES 2016; marzo 2017.
- ENDES: (Encuesta demográfica y de salud familiar 2014) *Embarazo y maternidad según ámbito geográfico*. p: 130.
- Kellogg, W., “manual de evaluación” Foundation, actualizad Diciembre 2001
- Lalangui, P. (2011). *Estudio comparativo del nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual entre las estudiantes del colegio de mujeres “Beatriz cueva de ayora” y del colegio de varones “la dolorosa” en la ciudad de Loja*. Tesis previa a la obtención: del título de Médico General. Universidad Nacional de Loja área de la salud humana Carrera de Medicina Humana, Loja.
- Lopez, H., & Salazar, A. (2010). *Principales causas que influyen en la negatividad del uso de métodos de planificación familiar en mujeres de edad fértil, que consultan en la Unidad de Salud San Miguel. Unidad de Salud Ahuachapán en el período de mayo - agosto de 2010*.
- Lugo, A., & Nelvia, V. (2002). *El mundo afectivo de la adolescente embarazada*. Obtenido de /ThepregnantadolescentesaffectiveworldInvest. educ. enferm
- Mazarrasa, L. (2009). *Salud sexual y reproductiva. Escuela Nacional de Sanidad - Instituto de Salud Carlos III*.
- Martínez, L. (2011). *Salud 180, El estilo de vida saludable* citado el 05 de enero del 2015. Disponible desde <http://www.salud180.com/jovenes/anticoncepción-en-cifras-de-america-latina>
- Mendoza, W. y Subiría, G. (2013). *“El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas”*. Revista Peruana de Medicina experimental en Salud Pública. Lima, 2013; 30(3), p. 471-472.
- Merino.E.,Inestroza.E., (2011): *“Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de unidad de salud AltaVista, enero a junio de 2010”*

- Ministerio de Economía y Finanzas (2016a). “¿Qué es Presupuesto por Resultados PpR?” [En línea]. Lima: Dirección General de Presupuesto Público, Fecha de consulta: 12/12/2016.
- Ministerio de Economía y Finanzas (2016b). “Evaluaciones de Diseño y Ejecución Presupuestal, herramienta para el logro de resultados en la gestión pública”. [En línea]. Lima: Dirección General de Presupuesto Público, Fecha de consulta: 15/11/2016. . 52
- Merinoe, & Inestroza, E. (2011). *Factores que influyen en el embarazo de las adolescentes inscritas en el programa de atención materna de 111 unidad de salud AltaVista - Enero a Junio 2010*. El salvador.
- Ministerio de salud del Perú. (2010). *Atención Materna y Neonatal con Equidad de Género e Interculturalidad en el Marco de Derechos Humanos en Salud: Módulo 7 (Modelo de Intervención para mejorar la disponibilidad, calidad y uso de los establecimientos que cumplen funciones obstétricas y neon*. Lima.
- Ministerio de salud del Perú. (2012). *Planificación familiar derecho de todas y de todos*. Recuperado el 30 de agosto de 2013, de <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/planfam/metodos.asp>
- MINSA – Ministerio de Salud 2005 “*Plan de implementación de eje temático de: salud sexual y reproductiva en el programa de promoción de la salud en las instituciones educativas*”. Lima – Perú, pp. 1-25. Consulta: 25 de marzo de 2012. HYPERLINK "<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/Archivos/planssrmayo.pdf>" <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/Archivos/planssrmayo.pdf>.
Todo a su tiempo, la maternidad es un asunto serio.
<http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2013/prevemb/embarazos.htm/>.
Norma técnica 625-2016
- Nociones básicas sobre Estadística demografica. (s.f.). Obtenido de <http://www.ugr.es/~mdhuet/autoaprendizaje/Nociones.html>
- Olavarría, José y Molina, Rodrigo (2012). “*Embarazos en adolescentes, vulnerabilidades y políticas públicas*”. Revista Latinoamericana Polis, vol. 11, Nº 31, 2012, p. 411-433.
- Orellana, A., Diezma, J., Lasheras, M., & Pires, M. (2013). *Los metodos anticonceptivos*. España.
- Orihuela Munive, J. J. (2016). *Conocimiento, actitudes y prácticas sobre sexualidad asociado al embarazo en adolescentes de instituciones educativas de la provincia de Huancayo-2013*.
- Orozco, C. (2012). *Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y su relación con embarazos en adolescentes scs recreo - Durán. Propuesta educativa enero - diciembre 2011*.
- Palma, J., & Alarcon, A. (2009). 18. Palma, J. y Alarcón, A. “Ejercicio de estimación de los insumos anticonceptivos que se requieren en México”, en *Simposio sobre anticoncepción en la población adolescente*. . EL COLMEX.México.
- Pérez, M. (2015), “*Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en los adolescentes del distrito de Nueva Cajamarca en el año 2014*”

- Porras, Janeth (2003). *“Transferencias intergeneracionales de la pobreza: maternidad adolescente, ¿determinante o resultado? Una aproximación en Lima metropolitana”*. En: Buscando el Bienestar de los pobres ¿Cuán lejos estamos? Eds. Enrique Vásquez y Diego Winkelreid. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico (CIUP), 209–255.
- Quispe, M., & Jimy, C. (2016). *Evaluación del producto: adolescentes acceden a servicios de salud para prevención del embarazo en Ucayali*.
- Simmons, G (1985). *“Research on the determinants of fertility”*. En: Farrooq GM, Simmons GB, eds. Fertility in developing countries. [En línea]. New York: Macmillan. Fecha de consulta: 15/07/2016.
- Silver, T., & Munist, M. (1997). Manual de Medicina de la adolescencia. En *Organización Panamericana de la Salud. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud*. Eur.
- Tjipke, B; Bernt, A. (2015). *Embarazo adolescente: falta de oportunidades y violencia sexual*. Panamá. http://www.unicef.org/lac/media_30118.htm
- Torriente, N. (2017). *Conocimiento sobre Aspectos de Sexualidad en Adolescentes de una Secundaria Básica de Alamar en el Curso Escolar 2006-2007*. La Habana - Cuba.
- Trujillo, M. (2014), *“Factores socio afectivos y embarazo de adolescentes atendidas en el hospital Walter cruz vilca alto moche diciembre 2011 - junio del 2012”*
- Unicef: (2014). *“Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescente”* Panamá.
http://www.unicef.org/lac/unicef_PLAN_embarazo_adolescente_2015 (1). Pdf.
“Entre sombras y luces”: situación y tendencias del embarazo adolescente en la region. Capítulo II.
http://www.unicef.org/ecuador/embarazo_adolescente_5_0_ (2). Pdf.
- U.S. Department of Health and Human Services - Office of Adolescent Health (2016). *“Trends in Teen Pregnancy and childbearing”*. [En Línea]. Washington. Fecha de consulta: 08/11/2016. .
- Velandia, M. (2011). *Estrategias docentes de enfermería para el abordaje de la sexualidad, la salud sexual y la salud reproductiva en adolescentes y jóvenes*.
- Vidal, P., Antonella, E., Alvarado, S., & Kinberling, A. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes de 14 a 17 años de la Institución Educativa Secundaria 19 de abril de Chupaca. Período 2016*.

ANEXOS

ENCUESTA tomada del maestrante Orozco D. (2012)

"conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes"

datos de identificación

edad-----sexo-----religión-----

Grado y sección-----

ii nivel de conocimientos

1.- ¿recibiste información sobre, los métodos anticonceptivos?

si () no ()

2.- ¿de dónde obtuviste información sobre los métodos anticonceptivos?

a.-padres ()

b.- amigos ()

c.- revistas ()

d.- películas ()

e.- radios ()

f.- periódicos ()

g.- colegios ()

h.- televisión ()

i.- libros ()

j.- profesionales de salud ()

k.- otros ()

3.- ¿métodos anticonceptivos es?

a.- uso de medicamentos para espaciar el embarazo

- b.- conjunto de medidas para la planificación familiar
- c.- evitar tener relaciones sexuales
- d.- desconoce

4.- los métodos anticonceptivos sirven para:

- a.- prevenir enfermedades entre el hombre y la mujer
- b.- evitar el embarazo
- c.- evitar los dolores de la menstruación
- d.- ayudar al embarazo
- e.- desconoce

5.- ¿que métodos anticonceptivos conoces?

- a.- ritmo, píldora, t de cobre
- b.- inyección, condón, óvulos
- c.- todas las anteriores
- d.- ninguna de las anteriores

6.- ¿que métodos anticonceptivos se usan más?

- a.- diu
- b.- coito interrumpido
- c.- duchas vaginales
- d.- ritmo
- e.- preservativo
- f.- píldoras
- g.- ampollas
- h.- óvulos
- i.- desconoce

7.- ¿que métodos anticonceptivos se usan menos?

- a.- diu
- b.- coito interrumpido

d.- ritmo

e.- preservativo

f.- píldoras

g.- ampollas

h.- óvulos

i.- desconoce

8.- ¿cuál es el método anticonceptivo más seguro?

a.- coito interrumpido

b.- temperatura basal

c.- observación de moco cervical

e.- t de cobre

f.- desconoce

9.- el uso de los anticonceptivos pueden considerarse:

a.- una forma inteligente de evitar el embarazo no deseado

b.- acto pecaminoso e inmoral

c.- acto normal del adolescente

e.- desconoce

f.- solo debe practicarlo el varón

10.- los métodos anticonceptivos de uso para las mujeres son:

a.- condón, coito interrumpido, vasectomía

b.- píldora, método del ritmo, t de cobre

c.- condón, píldora, t de cobre

d.- desconoce

11.- los métodos anticonceptivos de uso para el hombre son:

a.- condón, coito interrumpido, vasectomía

b.- píldora, método del ritmo, t de cobre

c.- condón, píldora, t de cobre

d.- desconoce

12.- según los siguientes métodos, cuales requieren supervisión médica

a.- píldora, inyecciones, t de cobre

b.- método del ritmo, coito interrumpido

c.- a y b

d.- desconoce

13.- ¿en tu colegio recibiste información sobre los métodos anticonceptivos?

si () no ()

iii.- actitudes de los adolescentes

14.- ¿estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?

si () no ()

15.- ¿porque estás de acuerdo con el uso de los anticonceptivos?

a.- permite conseguir una sexualidad libre

b.- evita que las relaciones sexuales conduzcan a un embarazo no deseado

c.- evita contraer enfermedades de transmisión sexual

d.- desconoce

16.- ¿has tratado de usar algún método de anticonceptivo?

si () no ()

17.- ¿si tuvieras relaciones sexuales que harías?

a.- te cuidarías con algún método anticonceptivo

b.- no tomarías ninguna medida preventiva

c.- contraerías matrimonio

d.- desconoce

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

a.- diu

- b.- coito interrumpido
- c.- píldoras
- d.- ritmo
- e.- preservativo
- f.- píldoras
- g.- ampollas
- h.- óvulos
- i.- desconoce

19.- ¿porque usarías un método anticonceptivo?

- a.- evitar embarazos no deseados
- b.- evitar de transmisión sexual
- c.- para dar comodidad a tu pareja
- d.- desconoce

20.- debe ser libre o condición de edad y sexo. el uso de métodos anticonceptivos
si () no ()

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

- a.- solteros
- b.- casados
- c.- convivientes
- d.- todas
- e.- ninguna de las anteriores

Preguntas para políticas de salud, dirigidos a los profesores y padres de familia

1. Considera que los recursos asignados para mejorar el conocimiento y la prevención de embarazos adolescentes, proporcionado por el Estado, son:
 - a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Deficiente
2. En su opinión, los programas sociales sobre conocimiento y para la prevención de embarazos en adolescentes, son:
 - a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Deficiente
3. Como considera los ambientes y lugares que tiene el Estado para la realización y aplicación de estos programas
 - a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Deficiente
4. Para usted, los lugares y centros de asistencia médica que brinda el Estado para el control de las adolescentes embarazadas, son:
 - a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Deficiente
5. Cómo calificaría usted al grupo médico del Estado, al momento de brindar la asistencia para las adolescentes embarazadas
 - a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Deficiente
6. Para usted, los profesionales que el Estado convoca para la orientación y capacitación de los padres y profesores, son:
 - a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Deficiente
7. Para usted, el trabajo que realizan los profesionales del Estado para la orientación, capacitación y prevención de los embarazos en adolescentes, es:
 - a. Bueno
 - b. Regular
 - c. Deficiente

Trabajo con Grupo Focal en padres de familia:

Como padres de familia realizan una conversación sobre mesa con sus hijos adolescentes acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo.

1. Nunca.
2. Casi nunca
3. A veces
4. Siempre
5. Casi siempre

Trabajo con Grupo Focal en Adolescentes:

1. Tus padres realizan una conversación sobre mesa acerca de sexualidad y el uso adecuado de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo.

1. Nunca.
2. Casi nunca
3. A veces
4. Siempre
5. Casi siempre

2. Las charlas informativas que te brindamos son entendibles:

1. Nunca.
2. Casi nunca
3. A veces
4. Siempre
5. Casi siempre

3. Piensas antes de estar con tu enamorado en las consecuencias que puedas tener como: embarazo, infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

1. Nunca.
2. Casi nunca
3. A veces
4. Siempre
5. Casi siempre

4. Cómo considera usted su conocimiento sobre métodos anticonceptivos para evitar un embarazo.

1. Mala

2. Regular

3. Buena