

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

ESCUELA DE POSTGRADO



La percepción del adolescente
acerca de su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de
anticoncepción en un colegio estatal de Carabaylo

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN BIOÉTICA Y BIODERECHO**

AUTOR

Mariza Ccompí Huamán

ASESOR

Benigno Peceros Pinto

Lima, Perú

2024

Datos del autor

Nombres	Mariza
Apellidos	Ccompi Huamán
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	24004023

Datos del asesor

Nombres	Benigno
Apellidos	Peceros Pinto
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	31000720
Número de Orcid (obligatorio)	https://orcid.org/0000-0002-4865-3874

Datos del Jurado

Datos del presidente del jurado

Nombres	Luis Napoleón
Apellidos	Quiroz Avilés
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	0870320

Datos del segundo miembro

Nombres	Yordanis
Apellidos	Enríquez Canto
Tipo de documento de identidad	Pasaporte
Número del documento de identidad	B324057

Datos del tercer miembro

Nombres	Benigno
Apellidos	Peceros Pinto
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	3000720

Repositorio Institucional

Datos de la obra

Materia	La percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción en un Colegio estatal de Carabaylo-2024
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00
Idioma (Normal ISO 639-3)	SPA - español
Tipo de trabajo de investigación	Tesis
País de publicación	PE - PERÚ
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	Maestro en Bioética y Bioderecho
Grado académico o título profesional	Maestro
Nombre del programa	Maestría en Bioética y Bioderecho
Código del programa Consultar el listado:	919047

UNIDAD DE POSTGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTO DE SUSTENTACIÓN PÚBLICA ONLINE DE TESIS DE LA MAESTRÍA EN BIOÉTICA Y BIODERECHO

ACTA N° 0002 – 2024

Hoy, 06 de julio del año 2024 a las 11:00 horas; mediante sesión en línea a través de la Plataforma ZOOM, debidamente licenciada por la Escuela de Postgrado de la Universidad Católica Sedes Sapientiae,

Mariza Ccompí Huamán

Quien llevó a cabo el Acto de Sustentación Pública Online de su tesis titulada:

La percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción en un colegio estatal de Carabayllo

Ante el jurado compuesto por Las autoridades:

PRESIDENTE: Luis Quiroz Avilés
SEGUNDO MIEMBRO: Yordanis Enriquez Canto
TERCER MIEMBRO: Benigno Peceros Pinto

Terminada su exposición, defendió su tesis durante 30 minutos frente al jurado, públicamente, absolviendo las preguntas planteadas.

Al concluir el proceso establecido por la Escuela de Postgrado, el jurado de tesis, luego de la deliberación del caso, otorgó por UNANIMIDAD la mención de SUMMA CUM LAUDE con la calificación de 19.



Segundo miembro



Presidente



Tercer miembro

Los olivos, 06 de julio del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, Lima 06 de julio del 2024

Señor(a),. Benigno Peceros Pinto
Jefe del Departamento de Investigación/Coordinador Académico de Unidad
de Posgrado Facultad / Escuela de Postgrado UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis / informe académico/ trabajo de investigación/ trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título **La percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción en un colegio estatal de Carabaylo** presentado por **Mariza Ccompí Huamán**, con código de estudiante: N° 2016101624 con DNI N° 24004023 para optar el título profesional/grado académico de Maestro en BIOÉTICA Y BIODERECHO ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 10%** (poner el valor del porcentaje).* Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Firma del Asesor (a)

DNI N°: 31000720

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4865-3874>

Facultad de Ciencias de la Salud/Unidad Académica de la Facultad de ciencias de la Salud UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros
El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

DEDICATORIA

A toda mi amada familia

AGRADECIMIENTOS

Toda mi gratitud a Dios por permitirme lograr alcanzar mis sueños; a mis padres, **Dionicio** († 2024) y **Aurelia**, quienes me alentaron y brindaron su apoyo incondicional para continuar en este nuevo desafío; a mis hermanas Rosa y Norma, quienes me otorgaron todo su apoyo; a mis sobrinos: Isabel, Alvaro, Carmen y Camila, quienes siempre estuvieron ahí para brindarme una sonrisa como signo de confianza; a mis amigas Norma, Katia, María y Rocío, que siempre están motivándome; a mi profesor, Miguel Angel Quiroga Vizcarra, quien me apoyó y alentó en todo momento a seguir mis metas y a mi asesor, el padre Benigno Peceros Pinto quien me impulsaba a no rendirme.

Mariza Ccompí Huamán

Resumen

Los derechos deben respetarse en cada etapa de la persona. El adolescente tiene derecho a la salud de la vida sexual y reproductiva, por tanto debe ser informado de forma clara y precisa. Objetivo: Conocer la percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción en la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria. Metodología: se usó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo con diseño de la investigación no experimental - acción participativa (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014); la técnica utilizada fue una encuesta; el instrumento aplicado fue un cuestionario con 46 preguntas cerradas a una población de 294 estudiantes, de los cuales 166 fueron varones y 128 mujeres de 4° y 5° de secundaria de la I.E. Mixta “República de Argentina”, distrito de Carabayllo; sus edades oscilaron entre 14 y los 17 años de edad, con una muestra no probabilística por conveniencia (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Conclusión: Se conoció la relevancia de la percepción de los adolescentes acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción y por qué influyen en la conducta respecto a la relaciones coitales con la otra persona, así mismo cómo se ven percibidos por los medios de comunicación y su entorno; lo más relevante del conocimiento de esta percepción fue que el adolescente considera que los medios de comunicación son un elemento muy necesario en su vida sexual como en los diferentes ámbitos de su vida. Además se logra identificar que el adolescente percibe que la orientación que brindan los medios de comunicación respecto a su vida sexual o coital, se centra o enfoca únicamente en las enfermedades venéreas o en la satisfacción que estos puedan tener; dejando de lado a la propia persona, es decir hay más preocupación en el que usen métodos de anticonceptivos, como en el resultado de estos dentro de una relación coital, mas no hay una preocupación por el ser, reduciendo a la persona a un objeto sexual. Por esta razón hay la necesidad de orientar a los y las adolescentes en una formación personalista con bases bioéticas, en el ámbito de su vida sexual que fortalezcan la importancia del otro (a) como persona digna de respeto.

Palabras claves: vida sexual y reproductiva, adolescente, métodos anticonceptivos.

Abstract

Rights must be respected at every stage of a person's life. Adolescents have the right to a healthy sexual and reproductive life, and should therefore be informed in a clear and precise manner. Objective: To ascertain the adolescent's perception of their sexual and reproductive life, and the use of contraceptive methods at Educational Institution No. 2050 "República de Argentina", 4th and 5th year of secondary education. Methodology: use was made of a quantitative approach, descriptive level with non-experimental research design - participatory action (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014); the technique used is a survey; the instrument applied was a questionnaire with 46 closed questions to a population of 294 students, of which 166 are males and 128 females of 4th and 5th of secondary education of the I. E. Mixta "República de Argentina", district of Carabayllo, their ages range from 14 to 17 years old, with a non-probabilistic sample by convenience (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). Conclusion: The relevance of adolescents' perception of their sexual and reproductive life, the use of contraceptive methods and how they influence their behavior with regard to coital relations with another person, as well as how they are perceived by the media and their environment, was revealed; the most relevant aspect of this perception was that adolescents consider the media to be a very necessary element in their sexual life and in the different areas of their lives. In addition, it is possible to identify that adolescents perceive that the orientation provided by the media regarding their sexual or coital life is centered or focused only on venereal diseases or on the satisfaction they may have, leaving aside the person him/herself, i.e. there is more concern about the use of contraceptive methods, as well as the result of these within a coital relationship, but there is no concern for the being, reducing the person to a sexual object. For this reason, there is a need to guide adolescents in a personalist formation with bioethical bases, in the area of their sexual life that strengthens the importance of the other as a person worthy of respect.

Key words: Sexual and reproductive life, adolescents, contraceptive methods.

Índice

	Pág.
Dedicatoria	1
Agradecimientos	2
Resumen	3
Abstract	4
Introducción	9
Capítulo I: El Planteamiento de la investigación	12
1.1 Descripción del problema	12
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1. Problema general	16
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3 Objetivos de la investigación	16
1.3.1. Objetivo general	16
1.3.2. Objetivos Específicos	16
1.4 Justificación del tema de investigación	17
1.5 Hipótesis de investigación	19
1.5.1. Hipótesis general	19
1.5.2. Hipótesis específicas	19
Capítulo II: Marco teórico	21
2.1 Antecedentes	21
2.1.1. Antecedentes nacionales	21
2.1.2. Antecedentes internacionales	24
2.2 Bases teóricas	25
2.2.1. Sexualidad humana	25
2.2.1.1. Concepto	25
2.2.1.2. La sexualidad, un bien en la vida de la persona	27
2.2.1.3. Dimensiones de la sexualidad	28
2.2.1.3.1. Dimensión biológica - reproductiva	28
2.2.1.3.2. Dimensión socio - afectiva	28

2.2.1.3.3. Dimensión ética y moral	29
2.2.1.4. Vida sexual y reproductiva del adolescente	29
2.2.1.5. Responsabilidad de la vida sexual	30
2.2.1.5.1 La familia: responsable de educar a los hijos	30
2.2.1.5.2 El Estado y la planificación familiar	33
2.2.2. Adolescencia	34
2.2.2.1. Concepto	34
2.2.2.2. La adolescencia temprana	35
2.2.2.3. La adolescencia tardía	36
2.2.2.4. La adolescencia y los medios de comunicación	37
2.2.2.5. Educar en la adolescencia	37
2.2.3. Métodos de anticoncepción	40
2.2.3.1. La anticoncepción	40
2.2.3.2. Tipos de métodos anticonceptivos	41
2.2.3.2.1. Métodos anticonceptivos naturales	41
2.2.3.2.2. Métodos anticonceptivos artificiales	46
2.2.3.3. La anticoncepción en la adolescencia	56
2.2.3.4. Adolescentes y métodos de anticoncepción	57
2.2.4. Persona humana y su dignidad	57
2.2.4.1. Concepto de persona	57
2.2.4.2. Características de la persona	59
2.2.4.3. El actuar de la persona	63
2.2.4.4. La responsabilidad de la persona en el ámbito sexual	64
2.2.4.5. La cosificación de la persona	66
2.2.4.6 La dignidad de la persona	69
2.2.5. Teología del cuerpo	70
2.2.5.1. Concepto del cuerpo	70
2.2.5.2. Características del cuerpo humano	71
2.2.5.3. La importancia del cuerpo	72
2.2.5.4. El respeto al cuerpo según san Pablo.	73
2.2.6. Concepto percepción.	73

2.2.7. Medios de comunicación.	74
2.2.7.1. Concepto	74
2.2.7.2. Los medios de comunicación y los adolescentes	74
2.2.8. Los principios de la bioética personalista en relación con los métodos anticonceptivos artificiales	76
a. Principio de defensa de la vida física	76
b. Principio de libertad y responsabilidad	77
c. Principio de totalidad o principio terapéutico	78
d. Principio de sociabilidad y subsidiaridad	78
Capítulo III: Metodología	80
3.1. Diseño	80
3.2. Participantes	80
3.3. Recolección de datos e instrumentos	80
3.4. Procedimientos	80
3.5. Análisis de datos	80
3.6. Limitaciones	81
3.7. Aspectos éticos	81
Capítulo IV: Resultados	84
Capítulo V: Discusión , Conclusiones y recomendaciones	113
5.1. Discusión	113
5.2. Conclusiones	117
5.3. Recomendaciones.	119
Anexos	121
Matriz de consistencia	122
Encuesta	123
Figuras	130
Figura 1	130
Figura 2	130

Figura 3	131
Figura 4	131
Figura 5	132
Figura 6	132
Referencias bibliográficas	133

Introducción

La presente tesis sobre la percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción se elaboró con la finalidad de que el adolescente pueda vislumbrar en la otra persona un ser humano, y no un objeto sexual para satisfacer sus necesidad o curiosidad, haciendo de las relaciones coitales un acto donde no se tiene en cuenta valores esenciales como el respeto, la responsabilidad, el amor y, sobre todo, el valor de la vida de un nuevo ser; por tal razón, mediante este trabajo de investigación se pretende formar a los estudiantes sobre el derecho a la vida sexual pero desde una visión de la bioética personalista.

Si bien es cierto que durante muchos años el Ministerio de Salud tiene como punto eje temas referentes a la vida sexual, métodos anticonceptivos, embarazo precoz etc. y estos son abordados por el Ministerio de Educación a través del área de tutoría; sin embargo, los resultados no son positivos debido a que ha ido en aumento la problemática del embarazo precoz en razón a su vida sexual activa; por ello se puede considerar que se está formando a los adolescentes en un solo aspecto de su vida, reduciendo a la persona a una sola fase de su vida (sexual y reproductiva) cuando el adolescente, por ser persona, es un todo (física, psicológica, social, espiritual, bilógica).

La presente tesis tiene como objetivo general conocer la percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción en la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria; con el propósito de realizar talleres o jornadas con estudiantes para formarlos en lo referente a su vida sexual y reproductiva y el uso de métodos anticonceptivos, partiendo con ello sobre la importancia de ser persona humana, el valor del cuerpo y el mandamiento del amor, que no es otra cosa que amar a la persona, todo esto a partir de una visión bioética personalista ya que el hombre es un bien y no una cosa que se usa y se desecha. Así mismo se pretende realizar charlas con los padres de familia, para indicarles que son ellos los principales actores para hablarles a sus hijos respecto a este tema, además sobre la necesidad de orientar y guiar a su prole y de esa forma no recurran a terceros que no necesariamente pueden brindarles consejos apropiados.

Por consiguiente, esta tesis tiene como objetivo específico identificar la influencia que ejerce el entorno escolar y los medios de comunicación en los adolescentes acerca de la percepción sobre su vida sexual y el uso de los métodos de anticoncepción; así como determinar la percepción de los adolescentes sobre su vida sexual y reproductiva; por último, determinar la percepción de los mismos sobre el uso de los métodos de anticoncepción, dentro de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria. Con tal fin se planteó la siguiente hipótesis general: existen diversas percepciones del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva, y su influencia en el uso de métodos de anticoncepción en la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria. Consecuentemente con lo anterior, se plantearon las siguientes hipótesis específicas: existe influencia del entorno y de los medios de comunicación en la percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva; y el uso de los métodos de anticoncepción de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria. Cabe señalar que respecto a la primera hipótesis, un 61% de los estudiantes encuestados indicó que los medios de comunicación influyen de modo regular en su vida sexual y un 60% de ellos señala que los medios de comunicación orientan a los adolescentes en su vida sexual. En lo que se refiere a la segunda hipótesis (existe influencia relevante de la percepción del adolescente en su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción), se puede observar que la percepción que ellos tienen no es del todo adecuada, comprobándose que el derecho que les corresponde como persona no es explicado de forma pertinente y tiende más a la cosificación de la persona; así mismo, un 78% de los estudiantes encuestados considera que no hay presencia de valores en el uso de los métodos anticonceptivos. Con respecto a la tercera y última hipótesis (existen diferentes percepciones en el adolescente sobre el uso de los métodos de anticoncepción de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria), un 19% considera que es para cuidar a la mujer para no concebir hijos no deseados por el momento.

La metodología contiene una población de 294 estudiantes de 4° y 5° grado de nivel secundario; la técnica utilizada es una encuesta; el instrumento aplicado fue un

cuestionario con 46 preguntas cerradas y con una muestra no probabilística por conveniencia (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Este trabajo de investigación cuenta con cinco capítulos: I. El problema de investigación, en el cual se llegó a desarrollar el planteamiento problemático, la formulación del problema, la justificación del tema de estudio, los objetivos y la hipótesis. II. En este capítulo se encuentra el marco teórico, en el cual se desarrollan los antecedentes y las bases teóricas. En el capítulo III se explicó la Metodología. IV. Se muestran los resultados y la discusión respecto al trabajo de estudio. Finalmente, en el capítulo V se exponen las conclusiones y las recomendaciones a las cuales se han llegado con el trabajo de investigación.

Espero que el presente trabajo sea de utilidad para mejorar el derecho a la vida sexual y reproductiva que todo adolescente, al ser persona, posee; y de este modo pueda mejorar su percepción sobre este tema, por su bien y el del nuevo ser que llegará a concebir,

I. Planteamiento de la investigación

1.1. Descripción del problema

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: una etapa de crecimiento y desarrollo, esta transformación se da de forma acelerada, entre los 10 y los 19 años de edad; por ello es considerada como una etapa importante, porque suelen darse diversos cambios en la vida de la persona. (OMS, 2019, p. 1)

Así mismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) señala que se debe tener en cuenta: “En la adolescencia y la juventud, la exploración de la sexualidad que juega un papel muy importante para el desarrollo físico y emocional de las personas. Por ello, en esta etapa vital es importante adquirir nuevos cuidados y hábitos saludables” (Unicef, 2015, p.25)

Además, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA, 2017) indica que:

En la etapa de la adolescencia se originan diversos cambios y además problemas adicionales, pero a diferencia de ellos, son las adolescentes quienes corren mayor riesgo o dificultades en el acceso a la salud sexual convirtiéndose de este modo en una desigualdad, son las adolescentes las que no cuentan con la mismas oportunidades en lo que a salud sexual y reproductiva se refiere los diferentes métodos anticonceptivos sobre todo en lo referente a la anticoncepción y la prevención del VIH. (pp. 65 - 67)

De la misma forma Mendoza *et al.* (2016) refieren que la vida sexual del adolescente a temprana edad es un gran riesgo:

La actividad sexual temprana en la adolescencia, representa un problema de salud pública por las consecuencias que conlleva, como el embarazo adolescente, el aumento de las infecciones de transmisión sexual, la infección por HIV/sida (segunda causa de muerte en los adolescentes) y los problemas familiares, económicos y sociales que se generan. El adolescente se ha convertido en una población de mayor riesgo en salud por la inequidad y las diferentes barreras a

las que se enfrenta en materia de accesibilidad a los servicios de salud, en especial a los de salud sexual y reproductiva (p. 243).

A nivel mundial, el UNFPA (2017) señala:

En Bangladesh, Bhután [sic], Camboya y Tailandia, por ejemplo, las tasas de uso de anticonceptivos son más altas entre el 20% más pobre de la población que entre el 20% más rico. En estos países y algunos otros, los esfuerzos dirigidos a ampliar la cobertura de los servicios de planificación familiar a aquellos a los que resulta más difícil llegar han dado lugar a un acceso prácticamente universal a los métodos anticonceptivos modernos, y a tasas casi idénticas de uso de anticonceptivos entre los hogares más ricos y los más pobres (p. 20).

Latinoamérica no es ajena a esta situación o problemática referente a la vida sexual de los adolescentes, tal como lo menciona Unicef (2015):

En 11 países de la región, una de cada nueve mujeres de 15 a 24 años había tenido su primera relación sexual antes de haber cumplido los quince años (11%). Mientras en algunos países este valor superaba el 13%, en otros (Paraguay, Belice, Perú y Bolivia) rondaba el 7% (tal como lo indica la figura. 6.1). Este inicio sexual temprano era más común entre las jóvenes y adolescentes procedentes de zonas rurales y de hogares pobres o con bajo clima educativo. De hecho, las mujeres jóvenes de los estratos desfavorecidos que habían tenido su primera relación sexual antes de los 15 años triplicaban, en proporción, a las que lo habían hecho en los estratos más prósperos (p.25) (fig. 6.2- Anexo).

Al mismo tiempo, la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP, 2018) de acuerdo a los datos obtenidos por INEI - ENDES (2017), encuentra una información preocupante, del 12.7 % en el 2016 se incrementó en el 2017 al 13.4 % los embarazos en adolescentes entre los 15 a 19 años de edad, tal aumento se visualiza en zonas urbanas de un 9.8 % se incrementó a un 10.7 % y en zonas rurales se incrementó de un 22.7% a 23.2% entre los años del 2016 al 2017. Es importante

mencionar que en el Perú las tasas más altas referente al tema del embarazo en adolescentes que oscilan entre los 15 y 19 años de edad, se encuentra en las regiones de la Selva como: Loreto con un 32 %, San Martín con 23 %, Amazonas con 21 % y en Ucayali con un 20.2 % (Perú21, 2018)

Respecto al bienestar del adolescente, el Ministerio de Salud (Minsa, 2013) ha incorporado en la atención integral del menor el tema referente a su vida sexual y reproductiva: sexo y sexualidad, anticoncepción, paternidad y maternidad adolescente, embarazo, complicaciones del embarazo, parto, puerperio, ITS y VIH – sida; temas que el personal de salud hace llegar a las instituciones educativas mediante talleres a través del área de Tutoría y Orientación Educativa (TOE) para jóvenes de 3º; 4º y 5º de educación secundaria; ya que el centro de salud es uno de los aliados estratégicos (centros de salud, parroquia, ONG, comisaría) de los centros educativos que se encuentra en su jurisdicción. Sin embargo, las acciones que se han ejecutado no han llegado alcanzar los resultados esperados, tal como lo menciona la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES (2015) el embarazo en adolescentes entre 15 y 19 años de edad es de 13.6 %, porcentaje que sigue siendo alto y esto se incrementa aún más en situaciones vulnerables.

Los adolescente tienen relaciones coitales a temprana edad, por diversas razones o circunstancias (económicas, culturales, emocionales, familiares), dando como resultado el incremento de embarazos en adolescentes, convirtiéndose de este modo en padres antes de dejar de ser niños, asumiendo responsabilidades que a la edad que tienen aún no les corresponde; sin embargo, a causa de las decisiones tomadas en el plano sexual, deberán responder a las consecuencias de sus acciones.

En la I.E. 2050 “República de Argentina”, existen estudiantes que han tenido experiencia coital, realidad que no es ajena de otras instituciones educativas. Dicha institución cuenta con niveles de primaria y secundaria de Educación Básica Regular (EBR), tiene 144 años al servicio de la comunidad, alberga estudiantes de condición económica media baja. No obstante, aunque se han realizado actividades sobre el tema sexual en algunas áreas, es necesario considerar que la persona es una totalidad y como un todo se le debe tener en cuenta, sobre todo cuando se realizan actividades en nombre

de ellos y con la finalidad de mejorar la vida del adolescente. Muchos de los adolescentes al iniciar su vida sexual llegan a concebir a un nuevo ser, convirtiéndose de este modo en padres; otros, por el contrario, para no quedar embarazados, utilizan métodos anticonceptivos artificiales, de los cuales se conoce poco o nada, tanto de sus ventajas como de sus reacciones adversas.

Las causas probables para el incremento de adolescentes embarazadas son variadas. Muchas entidades internacionales y nacionales asocian este problema de la vida sexual del adolescente a la falta de acceso a centros de salud, a la pobreza en la que viven, la falta de diálogo con los padres respecto a la sexualidad, a los diversos problemas en casa, la falta de amor por parte de sus progenitores, al poco conocimiento sobre los métodos anticonceptivos; estas circunstancias podrían ser factores que conllevan a que los adolescentes tengan una vida sexual activa a temprana edad, y las consecuencias de este proceder son el uso de métodos anticonceptivos y embarazos no deseados, expuestos ya en los párrafos anteriores.

En razón a esta problemática, el Ministerio de Salud y otras entidades realizan trabajos en conjunto con instituciones educativas; sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados sigue habiendo adolescentes que tienen una vida sexual activa y con ello el aumento del uso de métodos anticonceptivos; por ello, se considera relevante conocer las posibles razones. Con todo lo expuesto, se plantea en este trabajo de investigación el estudio de la percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción. Los resultados obtenidos con esta investigación permitirán elaborar una jornada sobre la vida sexual y reproductiva del adolescente en la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” y de este modo mejorar los conocimientos que tienen los adolescentes de 4° y 5° grados del nivel secundario, pero observadas desde una visión de la bioética personalista.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la percepción que tiene el adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la influencia que ejerce el entorno escolar y los medios de comunicación en los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República Argentina”, sobre la percepción con respecto a su vida sexual y el uso de los métodos de anticoncepción?
2. ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” sobre su vida sexual y reproductiva?
3. ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” sobre el uso de los métodos de anticoncepción?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Conocer la percepción del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar la influencia que ejerce el entorno escolar y los medios de comunicación en los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre la percepción con respecto a su vida sexual y el uso de los métodos de anticoncepción.
2. Determinar la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre su vida sexual y reproductiva.

3. Determinar la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre el uso de los métodos de anticoncepción.

1.4. Justificación del tema de investigación

Lo que se llega a percibir, es que los adolescentes inician su vida sexual a temprana edad, provocando de este modo adolescentes embarazadas, tal como lo menciona la OMS (2015)

La tasa de fecundidad materna disminuyó en las últimas décadas a nivel mundial, no así entre las adolescentes, donde se incrementó el índice de embarazos. La ocurrencia de este fenómeno es atribuida a factores como la iniciación sexual precoz, la poca contribución de la familia y las escuelas en las acciones preventivas y la precariedad en la provisión de educación sexual y de servicios de salud especializados para adolescentes (p.10).

Cabe mencionar que toda persona posee derechos y deberes, los cuales fueron creados precisamente para tener una buena convivencia social, donde se dé la igualdad de derechos para todos. En el caso de los derechos, estos deben ser respetados por la sociedad, desde el momento de la concepción hasta el final de la vida de todo ser humano, sin discriminación alguna en busca del bien de la persona. Los derechos que posee todo hombre tienen su razón de ser en su dignidad. En referencia a este punto, UNFPA (2017) señala que:

Entre los derechos humanos acordados internacionalmente, el derecho a la salud sexual y reproductiva desempeña un papel central para el bienestar humano. Este derecho fue ratificado por 179 Gobiernos en el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de 1994. Conforme al Programa de Acción, los derechos individuales y la dignidad — incluidos la igualdad de derechos de las mujeres y las niñas, y el acceso universal a la salud y los derechos sexuales y reproductivos— son condición previa para el logro del desarrollo sostenible (p. 12)

Para Wojtyla el hombre no es un ente individual y aislado, por el contrario, es un ser que vive en comunidad; así mismo, concibe al hombre como una realidad integral, original, radicalmente única, concreto, situado en la historia, en la cultura y en el mundo; el hombre existe dialogalmente en relación con el “otro” y con el cuerpo sexuado que se comunica, de este modo es relevante que el ser humano identifique y reconozca la relación que tiene con la otra persona (López, 2012).

Por medio de este trabajo de investigación se pretende conocer la percepción que tienen los adolescentes respecto a su vida sexual y el uso de los métodos anticonceptivos. La programación curricular del Ministerio de Educación (2017) para la Educación Básica Regular del nivel secundario contiene dentro de sus áreas, el Área de Tutoría y Orientación del Educando (TOE), la cual está dividida en áreas: área personal social, área académica vocacional, área de salud corporal y mental, área de ayuda social, área de cultura y actualidad, y área de convivencia y disciplina escolar. Específicamente en el área de salud corporal y mental, y en el área de personal social se trata sobre la salud sexual y reproductiva; dentro de este acápite se encuentra el tema de anticoncepción.

El Minsa ofrece, por medio de diversas redes, programas de consejerías sobre salud sexual y reproductiva a diversas instituciones educativas; sin embargo, estas consejerías que se dan en forma de talleres desarrollan temas como el uso de anticonceptivos y embarazo precoz, no obstante, la información otorgada a los adolescentes no es suficiente, dejando vacíos en aspectos relevantes como son: el amor, la familia y los valores, que tienen mucha relación con el tema de la vida sexual.

Si bien es cierto que las entidades del Estado realizan una labor en la formación integral del adolescente, esta no es suficiente, puesto que solo engloba la parte cognitiva de lo que ellos deben saber o conocer al respecto de los métodos anticonceptivos, por esta razón se considera necesario e importante indagar sobre la percepción que tiene el adolescente respecto de su vida sexual y sobre el uso de los métodos anticonceptivos. A partir de esta investigación se pretende concientizar o hacer reflexionar al adolescente

sobre su visión referente a los métodos anticonceptivos y cómo estos no solo atentan contra sus derechos (a la salud, a una información completa e idónea), sino también a su dignidad como persona; para tal fin se tomará en cuenta los principios de la bioética personalista, y así tener un conocimiento claro respecto al tema, para que los adolescentes, como personas que son, tomen decisiones pertinentes y adecuadas con respecto a su vida sexual.

La bioética nos dará aportes o luces acerca de la persona y la dignidad que esta tiene, debido a que es ella quien se preocupa por velar y defender la vida humana en una cultura donde el valor de la persona está siendo, de algún modo, atentada tanto en su dignidad como en su ser. Para este fin se tomará en cuenta los principios de la bioética personalista de Elio Sgreccia.

1.5. Hipótesis de la investigación

1.5.1. Hipótesis general

Existen diversas percepciones del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria acerca de su vida sexual y reproductiva, y su influencia en el uso de métodos de anticoncepción.

1.5.2. Hipótesis específica

- Existe influencia del entorno y de los medios de comunicación en la percepción del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción.

- Existe influencia relevante de la percepción del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria en su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción.

- Existen diferentes percepciones en el adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre el uso de los métodos de anticoncepción.

II. Marco teórico

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes nacionales

Sexualidad

Cercado (2017) en su tesis “Factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años en el Colegio Fiscal José María Velasco Ibarra, ciudad de Milagro Ecuador 2013 – 2016”, tuvo como objetivo establecer cuáles son esos factores psicológicos y sociales que intervienen en el embarazo de los adolescentes del país de Ecuador. La metodología usada fue el enfoque cuantitativo, de forma no experimental, transversal. La muestra la comprendieron 335 adolescentes de la población del Milagro; con el propósito de aminorar el margen de error en los resultados, los participantes fueron los estudiantes de la Institución Educativa José María Velasco Ibarra, se utilizó como instrumento un cuestionario y la encuesta como una técnica para la recolección de información. Se encontró que las causas que intervienen en el predominio del estado de gestación del adolescente, se debe a las modificaciones tanto físicas, sexuales y cognitivas, este último debido al pensamiento reflexivo que manifiestan; sin embargo, el conocimiento respecto a la sexualidad y salud reproductiva es regular.

Vida sexual

Dueñas (2015) en su tesis “Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/sida de los estudiantes de tercer año de secundaria-Institución Educativa República de Colombia-2014” tuvo como objetivo establecer el resultado óptimo de un módulo educativo acerca de los conocimientos referentes a la sexualidad, prevención de las ITS y el VIH/sida en estudiantes del tercer grado, VII ciclo, del colegio República de Colombia. La metodología que se usó fue un estudio experimental aplicativo modelo pre experimental de forma pre y pos prueba. La muestra estuvo formada por 430 estudiantes del colegio República de Colombia, los participantes fueron alumnos del tercer grado del nivel secundario, el instrumento utilizado fue un cuestionario y una encuesta como técnica; como resultado se encontró que un 86% de estudiantes poseían un conocimiento regular, el cual se logró aumentar en un 94 % con un elevado significado estadístico $p < 0.05$.

Percepción

Caycho (2016) en su tesis “Percepción de la relación con los padres y estilos de afrontamiento en adolescentes universitarios de la ciudad de Lima” tuvo como objetivo señalar la relación que se da entre el punto de vista de correspondencia de los padres y la forma de confrontar en un grupo de adolescentes universitarios de Lima; la metodología que se llegó a usar fue transversal y con un diseño *ex post facto*. La muestra fueron 320 adolescentes universitarios, sus edades se encuentran entre los 16 y 18 años de edad, los participantes eran estudiantes de los primeros ciclos de una universidad privada de Lima. Se usó como instrumentos la ficha demográfica, la Versión Abreviada del Inventario de la Percepción de los Hijos acerca de las Relaciones con sus Padres y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes. Se encontró como resultado que los adolescentes tienen una percepción positiva y negativa en lo que se refiere a sus progenitores, respecto a las madres señalaron que tienen mayor aceptación por parte de ellos; sin embargo, el lado negativo vendría a ser el hecho de culparse de todo y el control excesivo que tienen; por otro lado, la mirada que tienen de sus padres es el dominio enfermizo, la ansiedad, la autonomía exagerada y tareas de aislamiento, frente a un aspecto positivo que es la reestructuración cognitiva; el cual conlleva que existe una diferencia muy grande entre la percepción de la mamá y el padre en lo que se refiere a la autonomía extrema.

Adolescencia

Bustacara (2018) en su tesis “Factores que inciden en la implementación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC) en los colegios públicos del municipio de Guateque (Boyacá- Colombia)” tuvo como objetivo reconocer los componentes que favorecen o entorpecen la ejecución de un programa de educación sobre la sexualidad y la formación de la ciudadanía en una institución educativa y la municipalidad por medio de un análisis de la conducta de los participantes, con el fin de consolidar la educación sexual de los adolescentes de la ciudad de Guateque entre los años de 2012 y 2014. La metodología usada fue el método de investigación mixta, es decir cuantitativo y cualitativo. Los instrumentos que se aplicaron fueron una guía de entrevista focal, y la técnica que se realizó fue la encuesta en un grupo focal, donde la muestra fue dada a estudiantes del 10° y 11° grado de las

instituciones públicas, docentes, directivos y padres de familia con el método probabilístico. Se encontró como resultado positivo la creación de una mesa de trabajo o un comité institucional en las instituciones educativas, además de la elaboración de una matriz pedagógica y avances en lo que se refiere a gestión del proyecto; por otro lado, la ausencia de una mesa de trabajo, la gestión del proyecto, la metodología, la participación y capacitación de los profesores dificultaría la ejecución del PESCC.

Métodos anticonceptivos

Victorio (2016) en su tesis “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su asociación con prácticas de prevención del embarazo en púerperas adolescentes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima, enero – febrero del 2016” se planteó como objetivo señalar la relación entre el conocimiento de los métodos anticonceptivos y las acciones de prevención del estado de gestación en adolescentes después del parto del Hospital Estatal Nacional Docente Madre - Niño San Bartolomé de Lima en el año 2016. La metodología que se empleó fue tipo observacional con diseño descriptivo, prospectivo. La muestra es de tipo no probabilístico por conveniencia, realizada a 102 adolescentes embarazadas; las participantes fueron del hospital San Bartolomé de Lima. La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Se encontró como resultado de la investigación que la relación entre los métodos anticonceptivos y la prevención de embarazo en adolescentes parturientas tuvo un alto grado estadístico de relevancia, debido a que la gran mayoría de las adolescentes tenía conocimiento y sabían utilizarlos, a diferencia de un reducido grupo de adolescentes que no tenía conocimiento y usaron de forma inadecuada los métodos anticonceptivos.

2.1.2. Antecedentes internacionales

Métodos anticonceptivos

Mena (2017) en su tesis “Educación sexual y reproductiva en adolescentes desde el programa Saber Pega Full. Caso colegio Benalcázar” (Ecuador) tuvo como objetivo evaluar la incidencia del programa “Saber Pega Full” en la educación sexual y reproductiva de los estudiantes del segundo año de Bachillerato General Unificado de la

Unidad Educativa Municipal “Sebastián de Benalcázar” (de Ecuador) durante el año lectivo 2016 – 2017; la metodología que se realizó fue una investigación de tipo evaluativa con un diseño de campo, transeccional contemporáneo. La muestra se aplicó a 143 estudiantes del colegio “Sebastián Benalcázar”, estudiantes del segundo año de Bachillerato General Unificado de la Unidad Educativa Municipal. Se usó como instrumento un cuestionario con escala de Likert, a través de la técnica de una encuesta; el resultado que reflejó dicha investigación es la aceptación durante el eje enseñanza - aprendizaje, también se llegó a la conclusión de que sienten relativa aceptación a la metodología tradicional de aprendizaje, logrando un impacto en los estudiantes rompiendo paradigmas de la metodología tradicional en educación sexual y reproductiva

Adolescentes y métodos anticonceptivos

Alay y Rodríguez (2021) en su tesis “Estereotipos de género sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes” tuvo como objetivo determinar los estereotipos de género sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. La metodología que se usó es de tipo documental, nivel descriptivo. La recopilación de información se realizó a través de revistas, artículos académicos y científicos, investigaciones previas y libros; la información fue analizada y sintetizada. Los instrumentos que se utilizaron fueron las fichas bibliográficas, hemerográficas y matrices de recopilación de datos y análisis. Del análisis se concluyó que existen varios estereotipos de género sobre el uso de métodos anticonceptivos que se han construido desde la infancia y se reafirmaron en la adolescencia con la influencia de factores interpersonales, comunitarios y sociodemográficos, estableciendo modelos estereotipados de feminidad y masculinidad; es así que en la adolescencia se asume que las mujeres deben cumplir solamente con el rol reproductivo, otorgándoles la responsabilidad de la anticoncepción en una relación estable, mientras que el deseo sexual es considerado un signo de masculinidad; además, el uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia es juzgado como inadecuado por la sociedad debido al pensamiento adultocentrista presente.

Redes sociales / Métodos anticonceptivos adolescentes

Carlos y Torres (2021) en su tesis “Uso de redes sociales electrónicas y su relación con la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa San Nicolás- La Libertad” tuvo como objetivo determinar la relación entre el uso de redes sociales electrónicas y la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes en la Institución Educativa San Nicolás, La libertad - 2020. La metodología que se llegó a utilizar fue un estudio de tipo analítico de relación en una muestra de 128 estudiantes del 4to y 5to de educación secundaria. El instrumento que se aplicó fue un cuestionario validado de 18 preguntas sobre el uso de redes sociales y métodos anticonceptivos. El resultado obtenido en dicha investigación es que se determinó que existe relación entre el uso de las redes sociales electrónicas a un tiempo de uso de 5 horas y la elección de métodos anticonceptivos, con una significancia ($p < 0.001$); sin embargo, no se encontró relación entre el uso de redes sociales y la elección de métodos anticonceptivos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Sexualidad humana

2.2.1.1. Concepto. La sexualidad es una parte esencial en la vida de la persona, se caracteriza y se manifiesta de diversas formas tal como lo indica OMS (2018).

La sexualidad es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción. Se siente y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, comportamientos, prácticas, roles y relaciones. Si bien la sexualidad puede incluir todas estas dimensiones, no todas ellas se experimentan o expresan siempre. La sexualidad está influida por la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, políticos, culturales, éticos, legales, históricos, religiosos y espirituales (p.3).

Minsa (2006) al respecto señala que:

La sexualidad es una dimensión fundamental en la vida de las personas y en la constitución de su identidad, vincula a las personas consigo mismas y entre ellas; y crea lazos, interdependencia y afectos. Comprende deseos eróticos, fantasías, emociones, creencias y actitudes. Se expresa en una diversidad de experiencias y comportamientos que implican profundos significados para los hombres y las mujeres en cada sociedad y pueden afectar la calidad de vida de modo fundamental. Se desarrolla en el contexto de complejos sistemas sociales, políticos y económicos, y es la bisagra que articula las relaciones de poder, pero también es una energía creativa y movilizadora que impulsa la búsqueda de la felicidad, la intimidad, el placer, la solidaridad y la amistad (p.11).

Así mismo, la sexualidad forma parte de la personalidad de todo ser humano y no es propiamente de la etapa de la adolescencia, ella está presente desde el inicio hasta el fin de la vida de la ser humano; está íntimamente relacionada con la capacidad reproductiva, erótica y afectiva de la persona, manifestándose de modo singular o diferenciado tanto en el varón como en la mujer (Minsa, 2005, p. 17).

La sexualidad se manifiesta a lo largo de toda la vida de la persona, es decir está presente en todas las etapas del ser humano y va más allá de lo corporal; esta se expresa de diversas formas, de acuerdo como el hombre tiende a manifestarse en su contexto. La sexualidad es un elemento principal tanto emocional, física y mental por lo tanto, es un modo relevante que tiene la persona de comunicarse con la sociedad (Minsa, 2004. p. 1).

Por su parte el Ministerio de Educación (Minedu, 2008) indica que la sexualidad debe ser vista en su totalidad por formar parte de la vida de la persona, la sexualidad promueve lazos afectivos y sociales; estos están íntimamente relacionados con las facetas biológicas, sociales, fisiológicas, éticas y morales, las cuales están entrelazadas constituyendo una unidad en la vida de la persona.

Así mismo, el Pontificio Consejo para la Familia (1995) señala que: La sexualidad es la expresión física, psicológica y espiritual del hombre como de la mujer;

esta manifestación se da o se puede observar en su forma de pensar, de sentir, de mirar y de comunicarse corporalmente, precisamente en esta diferenciación se da la complementación de ambos sexos. (N° 13). Por lo tanto, la sexualidad no se reduce únicamente al plano biológico, por el contrario engloba a toda la persona, debido a que el hombre es un todo, es una unidad. La sexualidad alcanza su máximo esplendor cuando se expresa como donación personal tanto del varón como de la mujer, esta donación tiene que ser hasta el fin de sus vidas (Pontificio Consejo para la Familia, 1995).

De la misma forma, se hace mención en la exhortación apostólica *Familiaris consortio* que la misión apremiante que tiene la Iglesia es “presentar la sexualidad como valor y función de toda la persona creada, varón y mujer, a imagen de Dios”. (Juan Pablo II, 1981a, N° 32).

2.2.1.2. La sexualidad, un bien en la vida de la persona. La sexualidad humana, como tal, es un bien, por el mismo hecho de relacionarse con el otro, es decir, es la manifestación donde el ser humano se muestra o se abre a los demás (Pontificio Consejo para la Familia, 1995).

Es necesario considerar que: “La sexualidad es un bien tan importante, que precisa protegerlo siguiendo el orden de la razón iluminada por la fe: cuanto mayor es un bien, tanto más en él se debe observar el orden de la razón” (Pontificio Consejo para la Familia, 1995, N° 55).

Así mismo, al ser la sexualidad un bien también tiene un fin, este fin no es otra cosa que el amor, el cual busca el bien del otro; precisamente, este amor como donación permite en la persona alcanzar un crecimiento personal y, por consiguiente, una verdadera humanidad. Este amor como donación se expresa en el matrimonio, fortaleciendo así la cultura del amor; por el contrario, si el amor busca de forma egoísta su propio beneficio, entonces caería en la cultura de los objetos, reduciendo a las personas en cosas, donde tanto el varón como la mujer son utilizados, es decir se cae en la banalización o cosificación del ser (Pontificio Consejo para la Familia, 1995).

2.2.1.3. Dimensión de la sexualidad. La sexualidad es la parte de un todo de la persona; ella posee cuatro dimensiones, las cuales están íntimamente entrelazadas.

2.2.1.3.1. Dimensión biológica - reproductiva. Esta dimensión se refiere a la parte anatómica y fisiológica de la persona. A través de ella se puede observar las características internas y externas de la sexualidad, y cómo ella se manifiesta en el transcurso de la vida de la persona humana; esta dimensión tiene que ver mucho con la reproducción humana y abarca temas relacionados con la vida sexual, la fertilidad, el estado de gestación, métodos de planificación familiar, paternidad y maternidad responsable etc. Es importante tener conocimiento de este aspecto para entender el comportamiento del cuerpo y ser responsable de su cuidado y salud (Minedu, 2008).

2.2.1.3.2. Dimensión socio - afectiva. Se refiere a los lazos afectivos y emocionales que tiene la persona en la socialización con los demás, es la expresión que cada persona posee como varón y mujer y que es propio de la sexualidad; esta dimensión tiene en cuenta factores psicológicos como emociones, sentimientos, actitudes y el factor sociocultural, es decir, el contexto social. El conocimiento de esta dimensión es esencial para los adolescentes para entender la relevancia que tiene la vida afectiva y emocional en la manifestación de una sexualidad saludable.

2.2.1.3.3. Dimensión ética y moral. El sentido que tiene esta dimensión es la meditación de los valores y las normas que orientan la vida de la persona con los demás. Esto involucra que el ser humano fomente un juicio crítico para orientar su conducta en beneficio del bien común; así mismo, identifique, acepte y valore al otro como persona; al ser la sociedad tan diversa es necesario que se respete la fe, la cultura, los valores y la familia de los demás. Por lo tanto, es primordial que el estudiante conozca este aspecto de la sexualidad para tomar decisiones pertinentes y sea responsable de las elecciones que tome con respecto a su sexualidad. (Minedu, 2008)

2.2.1.4. Vida sexual y reproductiva del adolescente. En la adolescencia la conducta sexual es el factor que incentiva a la juventud, presentando en ellos muchas dudas, pero también deseos de experimentar; por tal motivo, los adolescentes se

encuentran en una situación de alto grado de riesgo o peligro, así como: experiencias coitales, el consumo de alcohol, conductas violentas (Florenzano, citado por Alvarado, 2015).

Y con ello se encuentran los diversos cambios biológicos, fisiológicos, físicos, emocionales, psicológicos y sociales debido a la presencia de hormonas que hacen que estos cambios se den de forma variada y que alteran la vida del adolescente por las modificaciones y maduración de los órganos sexuales y reproductivos, estos cambios se dan en las mujeres cuando inicia la menstruación y en los varones cuando se inicia la producción del semen, suelen aparecer los vellos en las axilas, el rostro y en la zona púbica, además del cambio de voz. En el caso de las mujeres se observan cambios físicos como el crecimiento de los senos. En este periodo se dan experiencias sexuales amorosas con otras personas, a la vez que se distancia de sus padres; buscando su propia identidad busca, además, la aceptación de sus iguales, empieza a conocer su cuerpo y van aceptando las nuevas sensaciones que en este proceso de cambio se suelen dar, hasta alcanzar el desarrollo completo de su sexualidad en la adultez. Muchos adolescentes han indicado la falta de comunicación con sus progenitores; debido a la ausencia, por motivos de trabajo, esto ha conllevado que muchas veces los hijos son dejados al cuidado de otras personas (Universidad de Chile, 2009-2010, citado por Alvarado, 2015).

Los adolescentes necesitan afecto por parte de sus padres y al carecer de este elemento primordial buscan fuera lo que no tienen en el hogar; sin embargo, también se suele dar esta búsqueda de afecto ante la falta económica y aceptación social, también cuando se encuentran viviendo con familias disfuncionales o en hacinamiento debido a la pobreza en que se encuentran; sumando a todo esto se tienen problemas escolares, consumo de alcohol y drogas, que son otros factores relevante que contribuyen a tener experiencias sexuales negativas, teniendo como resultado embarazos no deseados. Surge en estas circunstancias, de una etapa a otra de forma agresiva de la adolescencia a la responsabilidad de ser madre de familia. (Molina, Sandoval & González, 2004, citado por Alvarado, 2015, p.161).

2.2.1.5. Responsabilidad de la vida sexual

2.2.1.5.1. *La familia responsable de educar a los hijos.* La familia es una entidad autónoma, por tal razón ni el Estado ni ninguna otra entidad puede inmiscuirse en la vida privada de ella y mucho menos puede tomar decisiones en ningún ámbito. Es la familia quien tiene el derecho y el deber de educar o formar a un hijo, tal como lo indica la constitución *Gaudium et spes*:

Se ha de instruir de una manera oportuna y a tiempo a los jóvenes, y precisamente en el seno de la misma familia, sobre la dignidad, valor y ejercicio del amor conyugal, para que, formados en la guarda de la castidad, cuando lleguen a edad conveniente, pueda pasar de un honrado noviazgo al matrimonio (Concilio Vaticano II, 1965b, N° 49).

Con respecto a la formación en el plano sexual, la familia es la más idónea para la formación de los hijos. El Pontificio Consejo para la Familia (1995) afirma “la familia es el mejor ambiente para cumplir el deber de asegurar una gradual educación de la vida sexual” (N° 64) Es importante que la familia al brindar esta información sea claro, pero sobre todo tenga la finura en el lenguaje, es decir es su forma de hablar ya sea con el niño, adolescente o joven.

Los padres deben dar una información con extrema delicadeza, pero en forma clara y en el tiempo oportuno. Ellos saben bien que los hijos deben ser tratados de manera personalizada, de acuerdo con las condiciones personales de su desarrollo fisiológico y psíquico, teniendo principalmente en cuenta el ambiente cultural y la experiencia donde el adolescente realiza su vida cotidiana. (Pontificio Consejo para la Familia, 1995).

Así mismo se debe reconocer que la familia no es la única entidad de formación de los hijos, otro de los agentes que participan dentro de esta formación son las escuelas por tal motivo es necesario guardar una relación de respeto y cordialidad (Pontificio Consejo para la Familia, 1995). Sin embargo, ella no puede sustituir a la familia pero sí puede cooperar en esta formación al menor complementando

o dando aportes a los padres para la instrucción de su hijo en lo que respecta al plano sexual.

Además, el Pontificio Consejo para la Familia (como se citó en las orientaciones educativas sobre el amor humano) afirma que:

Es, en efecto, labor de la escuela no sustituir a la familia, sino asistir y completar la obra de los padres, proporcionando a los niños y jóvenes una estima de la sexualidad como valor y función de toda la persona creada, varón y mujer, a imagen de Dios (p.96)

La información que los padres proporcionan a los hijos debe ser en favor de la vida y la dignidad del ser humano; existe en nuestra comunidad, grupos o entidades que promueven el aborto, la esterilización bajo conceptos de salud reproductiva proporcionando a los menores el uso de sustancias en contra de la vida, incitándoles a experimentar ciertas situaciones a temprana edad; en otras palabras sostienen una postura consumista y hedonista, donde se observa a la otra persona tan solo como una cosa y lo peor es que justifican esta forma de existir como un estilo de vida acorde a la actualidad. El Consejo Pontificio para la Familia, «Instrumentum laboris», *Evoluciones demográficas: dimensiones éticas y pastorales* (como se citó en Pontificio Consejo para la Familia, 1995) menciona que:

En primer lugar los padres deben rechazar la educación sexual secularizada y antinatalista, que pone a Dios al margen de la vida y considera el nacimiento de un hijo como una amenaza. La difunden grandes organismos y asociaciones internacionales promotores del aborto, la esterilización y la contracepción. Tales organismos quieren imponer un falso estilo de vida en contra de la verdad de la sexualidad humana. Actuando a nivel nacional o provincial, dichos organismos buscan suscitar entre los niños y los jóvenes el temor con la «amenaza de la superpoblación», para promover así la mentalidad contraceptiva, es decir, una mentalidad «anti-vida»; difunden falsos conceptos sobre la «salud reproductiva» y los «derechos sexuales y reproductivos» de los jóvenes (N° 136).

También la carta dirigida a los jefes de Estado de todo el mundo con ocasión de la Conferencia de El Cairo del Santo Padre, Juan Pablo II (1994) afirma que:

¿Cómo no pensar en los jóvenes? ¿Qué se les propone? Una sociedad constituida por *cosas* y no por *personas*; el derecho a hacer todo, desde la más tierna edad, sin límite alguno, pero con la mayor *seguridad* posible. Por otra parte, vemos que la entrega desinteresada de sí, el control de los instintos, el sentido de la responsabilidad son considerados nociones pertenecientes a otra época. Sería de desear, por ejemplo, ver que en esas páginas se encontrara una mayor consideración hacia la conciencia y hacia *el respeto de los valores culturales y éticos* que inspiren otros modos de concebir la existencia. Es de temer que el día de mañana estos mismos jóvenes, ya adultos, pidan cuentas a los responsables de hoy por haberles privado de una razón de vida al no haberles indicado los deberes propios de un ser dotado de corazón y de inteligencia. (p.3)

Al mismo tiempo se puede señalar que toda persona recibe información variada a través de los medios de comunicación, esta información no necesariamente es positiva o moralmente aceptable, toca a los padres seleccionar la información que desea que sus hijos reciban; sin embargo, debido a la situación laboral muchas familias no están pendientes de la formación de sus hijos. “Los niños reciben una información sexual prematura por parte de los *mass-media* o de coetáneos descarriados o que han recibido una educación sexual precoz” (Pontificio Consejo para la Familia, 1995).

Los niños, al recibir información no adecuada y a temprana edad, son llevados de algún modo a visualizar la sexualidad como un puro consumismo – hedonista.

Ya que durante la pubertad los adolescentes son particularmente sensibles a las influencias emotivas, los padres deben, a través del diálogo y de su modo de obrar, ayudar a los hijos a resistir a los influjos negativos exteriores que podrían inducirles a minusvalorar la formación cristiana sobre el amor y sobre la castidad. A veces, especialmente en las sociedades abandonadas a las incitaciones del

consumismo, los padres tendrán que cuidar —sin hacerlo notar demasiado— las relaciones de sus hijos con adolescentes del otro sexo. Aunque hayan sido aceptadas socialmente, existen costumbres en el modo de hablar y vestir que son moralmente incorrectas y representan una forma de banalizar la sexualidad, reduciéndola a un objeto de consumo. (Pontificio Consejo para la Familia, 1995, N° 97).

2.2.1.5.2. El Estado y la planificación familiar. Minsa (2017) en la norma técnica de planificación familiar, señala que los centros de salud tienen la obligación y la responsabilidad de actualizar al personal de su nosocomio, para brindar una mejor calidad de atención a los pacientes que acuden por sus servicios, el personal tienen que tener en claro que el paciente tiene sus derechos los cuales no deben ser violados, aun si la persona no tiene conocimiento de ellos. Todo paciente que acude a consultar sobre la planificación familiar u otro tema tiene los siguientes derechos: debe ser atendido en privacidad y con discreción; dentro del lugar donde es atendido el usuario, puede encontrarse una persona de su entera confianza y el médico que está atendiéndola, siempre en cuando la paciente así lo permita o lo desee; la paciente debe recibir por parte de su médico la información necesaria sobre las ventajas y desventajas de su tratamiento, y de este modo dar su consentimiento si así lo desea o, caso contrario, buscar otras opciones. Cabe resaltar que la persona tratada no puede ser obligada en ningún caso, dicha información debe ser oportuna, adecuada y clara.

Por otra parte, si la paciente no entiende la información proporcionada por su médico a causa del idioma, el personal del hospital debe buscar un intérprete para comunicarse con la paciente para facilitarle la decisión a tomar; dicha información debe ser siempre verbal y por escrito, teniendo en cuenta que para efectuar una determinada acción al paciente, es necesario un consentimiento informado. Todo paciente no solo debe tener conocimiento de los procedimientos que le van a realizar, sino también debe conocer la identidad de los profesionales que le van a tratar, durante el procedimiento la paciente debe encontrarse con bata siempre que su médico le señale pero nunca debe estar desnuda, debe ser tratada con dignidad y respeto por sus creencias y los valores que posea; tiene derechos sexuales y reproductivos y decidir distancia de tiempo entre

hijo e hijo, y por supuesto, decidir cuántos hijos desea tener, tiene derecho a recibir consejería sin discriminación de edad con respecto a los métodos que hay y que puede utilizar de acuerdo con sus valores y creencias.

2.2.2. Adolescencia

2.2.2.1. Concepto. La adolescencia es una etapa que se da entre la niñez y la etapa de la adultez, surgiendo diversos cambios tanto biológicos, psicológicos y sociales, pero también es una fase de adaptaciones a los cambios que surgen de forma acelerada en los adolescentes; todos estos cambios sirven para adquirir mayor independencia en el plano psicológico y social. Surgen también las diferentes dificultades o conflictos con la familia, maestros o cualquier adulto. (Pineda Pérez y Aliño Santiago, 1999).

La adolescencia es una etapa de desarrollo en la cual se dan diversos cambios o transformaciones relevantes en la vida del adolescente. La OMS (s.f) señala que:

La adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud.

Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento físico, cognoscitivo y psicosocial. Esto influye en cómo se sienten, piensan, toman decisiones e interactúan con su entorno. (párr.1 -2)

Así mismo, Güemes Hidalgo, González Fierro e Hidalgo Vicario (2017) señalan que:

La adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta. Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales (p.8).

2.2.2.2. La adolescencia temprana. El adolescente pasa por un proceso de transformación en diferentes aspectos de su vida, tiene inicio en una primera fase denominada la adolescencia temprana o precoz, y termina de desarrollarse en la

adolescencia tardía; estos cambios tienen repercusiones en la vida no únicamente del adolescente, sino también en las personas que lo rodean como son la familia y la escuela que son contextos más próximos al adolescente. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2011) refiere al respecto que:

Podría considerarse como adolescencia temprana el período que se extiende entre los 10 y los 14 años de edad. Es en esta etapa en la que, por lo general, comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales y las características sexuales secundarias. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo la transformación.

El desarrollo físico y sexual, más precoz en las niñas –que entran en la pubertad unos 12 a 18 meses antes que los varones– se reflejan en tendencias semejantes en el desarrollo del cerebro. El lóbulo frontal, la parte del cerebro que gobierna el razonamiento y la toma de decisiones, empieza a desarrollarse durante la adolescencia temprana. Debido a que este desarrollo comienza más tarde y toma más tiempo en los varones, la tendencia de éstos a actuar impulsivamente y a pensar de una manera acrítica dura mucho más tiempo que en las niñas. Este fenómeno contribuye a la percepción generalizada de que las niñas maduran mucho antes que los varones. Es durante la adolescencia temprana que tanto las niñas como los varones cobran mayor conciencia de su género que cuando eran menores, y pueden ajustar su conducta o apariencia a las normas que se observan [...] también pueden sentirse confundidos acerca de su propia identidad personal y sexual (p.6).

2.2.2.3. La adolescencia tardía. Se da a partir de los 15 años hasta los 19 años de edad, los cambios prosiguen, en lo que a nivel cognitivo se refiere, el cerebro continua desarrollándose y el pensamiento analítico y reflexivo aumenta; las opiniones que en la adolescencia temprana eran relevantes van descendiendo debido a la confianza que va adquiriendo y porque establece su propia forma de pensar y opinar; si bien es cierto que los cambios más importantes se generaron en la adolescencia temprana, se

observa que algunas formas o estilos irán disminuyendo como es el caso del miedo o temor a los padres aquí juega un rol importante su capacidad de decisión y de afrontar riesgos. Los adolescentes en esta etapa, son presas del estereotipo que promueve la sociedad, llegando a padecer problemas de trastornos alimenticios como la bulimia y anorexia; sin embargo, cabe resaltar que es también un periodo donde se presentan oportunidades debido a que se está forjando su identidad, porque forma parte de la construcción del mundo al que pertenece (Unicef, 2011).

La adolescencia no es únicamente una etapa de transformaciones o cambios en el aspecto biológico y psicológico, su cambio también repercute en el aspecto social, el adolescente experimenta soledad y conflicto con la sociedad; es precisamente en esta fase donde no se está de acuerdo con los padres, los docentes y la sociedad en su conjunto; aquí juega un rol muy relevante el grupo “los pares”, porque es ahí donde formara su identidad, su estilo de hablar, de pensar, de vestirse, de peinarse e incluso a los lugares que debe asistir; el adolescente tiene la necesidad de ser aceptado por sus iguales. Es en esta etapa también donde se manifiesta el cambio sexual (Alvarado, 2013).

2.2.2.4. La adolescencia y los medios de comunicación. Los adolescentes en la actualidad han nacido y crecido en un mundo donde los medios de comunicación tienen un espacio muy importante en su vida; si bien es cierto que los medios de comunicación han acortado muchas distancias entre los hombres facilitando de este modo vida de la persona, también se han generado graves consecuencias como: una vida donde los valores no se propagan, la violencia como elemento para resolver conflictos, la falta de comunicación, la falta de modelos dignos de imitar, incluso la vida amorosa gira en torno a los medios de comunicación, entre otros. Como afirma Pérez Serrano (1997, citado en Alvarado, 2015)

Los adolescentes de esta generación han crecido y se han desarrollado en el pleno apogeo de los medios de comunicación, circunstancia que les ha hecho ciudadanos del mundo, personas informadas pero a la vez también más vulnerables a las seducciones y falacias de los medios de comunicación (p. 148)

2.2.2.5. Educar en la adolescencia. En la formación de los adolescentes intervienen diversos agentes como son la sociedad y los medios de comunicación que

no necesariamente llevan una información adecuada o pertinente para los adolescentes. Al respecto, el Pontificio Consejo para la Familia (1995) señala:

Este contexto se ha agravado por un obscurecimiento de la verdad sobre el hombre al que asistimos y que conlleva, además, una presión hacia la banalización del sexo. Domina una cultura en la que la sociedad y los *mass media* ofrecen a menudo, una información despersonalizada, lúdica, con frecuencia pesimista y sin respeto para las diversas etapas de la formación y evolución de los adolescentes y de los jóvenes, bajo el influjo de un desviado concepto individualista de la libertad y de un contexto desprovisto de los valores fundamentales sobre la vida, sobre el amor y sobre la familia (N° 1).

Es urgente velar por la formación idónea de los adolescentes, pero para ello es necesario modelos positivos los cuales puedan seguir, así lo afirma el Pontificio Consejo para la Familia (1995)

Para educar a los hijos a valorar los ambientes que frecuentan con sentido crítico y verdadera autonomía, y habituarlos a un uso independiente de los *mass-media*, los padres han de presentar siempre modelos positivos y los medios adecuados para que empleen sus energías vitales, el sentido de la amistad y de solidaridad en el vasto campo de la sociedad y de la Iglesia. (N° 72)

Por tal razón, la responsabilidad de la educación de los niños y adolescentes recae no solo en manos de sus progenitores, sino también en los agentes de la educación y en toda aquella persona que tiene responsabilidad con el otro; todos tenemos que responder a la pregunta que Dios hace a Caín: “¿Dónde está tu hermano?”, por ello tenemos que involucrarnos por el bienestar del otro y con mayor razón en estos tiempos en los cuales el nihilismo, el materialismo, el gnosticismo y el hedonismo están presentes en la vida de los más vulnerables: los niños y adolescentes, con el objetivo de lograr el progreso humano. Pablo VI (1968) afirma:

Llamar la atención de los educadores de todos aquellos que tienen incumbencia de responsabilidad en orden al bien común de la convivencia humana, sobre la necesidad de crear un clima favorable a la educación de la castidad, es decir, triunfo de la libertad sobre el libertinaje, mediante el respeto del orden moral.

Todo lo que en los medios modernos de comunicación social conduce a la excitación de sentidos, desenfreno de las costumbres, como cualquier forma de pornografía y de espectáculos licenciosos, debe suscitar la franca y unánime reacción de todas las personas, solicitas del progreso de la civilización y de la defensa de los supremos bienes del espíritu humano. En vano se trataría de buscar justificación a estas depravaciones con el pretexto de exigencias artísticas o científicas, o aduciendo como argumento la libertad concedida en este campo por las autoridades públicas (N° 22).

Así mismo el Minsa (2017) señala que los adolescentes no deben ser ajenos a los derechos respecto a su salud sexual:

Los derechos humanos se pueden definir como la expresión de los valores de la modernidad, libertad, igualdad, solidaridad. Al ser traducidos en términos jurídico legales con el respaldo constitucional del Estado de Derecho se transforman en derechos ciudadanos; en su esencia está el reconocimiento de la dignidad del ser humano como atributo inalienable de la persona, y la salud como una condición esencial y atributo de la dignidad humana. Los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos y los derechos en salud, es así que la atención en los servicios de salud sexual y reproductiva se fundamenta en el respeto a la dignidad de toda persona, quien nace con derechos inherentes por su sola condición de ser humano. Según este enfoque, el ser humano, es el centro de las diversas esferas de acción del Estado. Los principios reconocidos y garantizados jurídicamente desde este enfoque son la universalidad, la interdependencia, la indivisibilidad, la integralidad, la complementariedad e inalienabilidad (p. 25)

Respecto a su vida sexual cabe la necesidad de formar o guiar a los adolescentes en valores reconociendo en la persona la dignidad que poseen en sí mismo y no como medio u objeto, Wojtyla (1978) nos dice:

Es esencial, con todo, la tendencia a ocultar los valores sexuales mismos, y en la medida sobre todo en que constituyen en la conciencia de una persona un objeto de placer. Por esto no observamos este fenómeno en los niños, para los cuales el campo de los valores sexuales no existe, porque todavía no les son accesibles. A medida que van adquiriendo conciencia de ellos, van sintiendo el pudor sexual, en estos momentos, no es el pudor para ellos una cosa impuesta desde lo exterior, sino más una necesidad interior de su personalidad naciente. (p.88)

2.2.3. Métodos de anticoncepción

2.2.3.1. La Anticoncepción. El Ministerio de Salud de Argentina (2015) señala que “los métodos anticonceptivos, son todos aquellos capaces de evitar o reducir las posibilidades de un embarazo. Pueden utilizarse desde la primera relación sexual y durante toda la vida fértil de la persona” (p.43).

Así mismo, el Ministerio de Salud del Perú (Minsa, 2017), indica que un anticonceptivo es un “procedimiento que previene o reduce significativamente las posibilidades de una fecundación en mujeres fértiles, ya sean ellas o sus parejas quienes los usen” (p.16)

Al respecto el papa Juan Pablo II (1995) menciona: “La anticoncepción [...] contradice la verdad plena del acto sexual como expresión propia del amor conyugal [...] la anticoncepción se opone a la virtud de la castidad matrimonial” (Nº 13).

Así mismo, el santo papa, Juan Pablo II (1995) nos dice que:

Se afirma con frecuencia que la anticoncepción, segura y asequible a todos, es el remedio más eficaz contra el aborto. Se acusa además a la Iglesia católica de favorecer de hecho el aborto al continuar obstinadamente enseñando la ilicitud moral de la anticoncepción. La objeción, mirándolo bien, se revela en realidad falaz. En efecto, puede ser que muchos recurran a los anticonceptivos incluso para evitar después la tentación del aborto. Pero los contravalores

inherentes a la mentalidad anticonceptiva - bien diversa del ejercicio responsable de la paternidad y maternidad, respetando el significado pleno del acto conyugal- son tales que hacen precisamente más fuerte esta tentación, ante la eventual concepción de una vida no deseada. (N° 13)

Los doctores Elbaba y Paoletti (2004) señalan una diferencia entre anticoncepción y contracepción: la primera se refiere al acto conyugal deseado y voluntario, pero con la decisión intencional de no procrear; mientras que la segunda no es una relación coital moral en el matrimonio.

2.2.3.2. Tipos de métodos anticonceptivos. Los métodos anticonceptivos, según Aguilar y Mayén (2012), son “objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para regular la capacidad reproductiva de una persona o una pareja con el fin de evitar un embarazo no planeado” (p.336).

Los métodos anticonceptivos se dividen en dos grandes grupos:

- ❖ Métodos anticonceptivos naturales.
- ❖ Métodos anticonceptivos artificiales, los que a su vez se dividen en temporales y definitivos

2.2.3.2.1. Métodos anticonceptivos naturales. Los métodos anticonceptivos naturales son aquellos que van a espaciar el tiempo entre hijo e hijo, posibilita a la pareja cuantos hijos tener y sobre todo permite a los esposos cuando realmente se encuentran preparados para poder asumir la paternidad; como su propio nombre lo señala son naturales, porque se llega a tener control sobre el ciclo natural de la mujer, es decir se encuentran en el propio organismo y no hay necesidad de incorporar nada al cuerpo de la mujer o la pareja que lo va a utilizar.

Los métodos de anticoncepción natural, al igual que los artificiales -aunque no son tan conocidos-, sirven para espaciar o evitar los embarazos; sin embargo, existen personas que lo usan por diversos motivos sean estos religiosos, éticos, morales, ecológicos o por evitar efectos colaterales que afecte a su organismo; la eficacia de

este método puede aumentar si se llega a combinar dos métodos naturales, sin embargo, este puede no tener buenos resultados si la mujer o la pareja no cumplen responsablemente o de forma estricta el reconocimiento de su fertilidad, de no estar seguros del tiempo de esterilidad es preferible mantenerse en abstinencia para evitar salir en estado de gestación. Es muy importante la difusión de estos métodos naturales por parte de todo el personal de salud para colocar de forma adecuada y auténtica la relevancia que estas tienen en la planificación familiar (Haghenbeck, Ayala y Herrera, 2012).

a. Método de lactancia

Es un método natural que retarda la ovulación en la mujer, sin embargo no evita que salga en estado de gestación; para su mayor eficacia es oportuno combinarlo con el método de la ovulación, el cual indicará el momento que se está ovulando y por ende la mujer se encuentra fértil.

Según Minsa (2017) el método de lactancia es “el único método natural, basado en la infertilidad temporal de la mujer durante la lactancia” (p.52).

Existen ciertas condiciones que el Ministerio de Salud indica para no hacer uso de este método

- Mujeres que tengan contraindicaciones para dar de lactar a su hijo.
- Mujeres portadoras de VIH/ sida, HTVL.1 (Virus linfotrópico humano de células T tipo 1)
- Mujeres que no cumplen los tres requisitos para el MELA (Método de amenorrea de lactancia)

Así mismo, el Ministerio de Salud señala:

- La usuaria de este método debe cumplir necesariamente estas 3 condiciones:
 - Lactancia exclusiva a libre demanda o sea un promedio de amamantar 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un intervalo no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche.
 - Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya sangrado después de los 42 días post parto.
 - Que la usuaria se encuentre dentro de los 6 meses post parto.
- Fácil de aplicar.
- Es eficaz si se cumple con los criterios básicos.

- No interfiere con el coito.
- No requiere supervisión por personal de salud.
- No requiere insumos anticonceptivos.
- No tiene efectos secundarios.
- Reduce el sangrado post parto.
- La lactancia materna es la mejor fuente de nutrición para el niño en los primeros meses.
- No previene las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), ni el VIH/sida, ni HTVL1.
- Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/sida, HTVL1.

1. Limitaciones

Depende de la usuaria, circunstancias sociales, laborales, voluntad o costumbres que limitan el uso del método. Las madres portadoras de VIH o HTVL 1 no deben dar de lactar.

2. Tasa de falla

- Falla teórica o de uso perfecto 1 embarazo por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto.
- Falla de uso o uso típico 2 embarazos por 100 mujeres, en los primeros seis meses post parto.

3. Programación de seguimiento

- Las parejas o mujeres que usan este método no requieren de ningún tipo de insumos.
- Es importante que las mujeres acudan al primer control a los cuarenta y cinco días postparto y luego según lo requiera, abandono de la lactancia materna exclusiva y/o aparición de la menstruación.
- Se considera pareja protegida a la que recibe la segunda atención en MELA a los 6 meses, en todos los niveles de atención.

- Asegurarse que al cumplir los seis meses de posparto o abandono de la lactancia materna exclusiva o aparición de la menstruación, reciba la orientación/consejería para la elección de un método alternativo.
- Informar a la usuaria que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que lo consideren necesario.
- Brindar cada año una atención integral en salud sexual y reproductiva (Minsa, 2017, pp. 52 - 53).

b. Método del ritmo o de Ogino - Knauss

Este método Ogino - Knauss, se toma de mutuo acuerdo entre la pareja y consiste en no tener relaciones coitales en días fértiles; al ser un método natural no tiene efectos colaterales. La Consejería de Salud y Bienestar Social de España (s.f.) indica que: “Este método consiste en no realizar el coito durante los días fértiles. Se consideran fértiles el día de la ovulación, que corresponde con la mitad del ciclo, cinco días antes y tres días después” (p.29).

También el Minsa (2017) señala que este método consiste en: “Abstinencia de relaciones sexuales en el periodo fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo” (p. 48).

Al mismo tiempo el Ministerio de Salud (2017), en la Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, menciona ciertas condiciones para utilizar este método:

- Mujeres con ciclos menstruales irregulares en cuanto a duración y características de la menstruación o sangrado intermenstrual.
- Adolescentes que aún no han regularizado su ciclo menstrual y mujeres en la perimenopausia.
- Personas que no estén en situación de practicar la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, como mujeres que sufren violencia y exigencias sexuales de su pareja.
- Mujeres con inhabilidad para reconocer las características de su ciclo menstrual.
- En el posparto o postaborto reciente.
- Durante la lactancia materna.

Características:

- Incrementa la participación masculina en la planificación familiar.
- Puede ser usado por mujeres que por diversas razones no desean usar otros métodos.
- Útil para mujeres con ciclos regulares establecidos, entre 27 y 30 días.
- Requiere una capacitación especial de la pareja para su práctica y un proveedor capacitado para la orientación/consejería apropiada.
- Los períodos de abstinencia para algunas personas pueden parecer prolongados.
- Su eficacia puede afectarse por factores externos que alteran el ciclo menstrual: estrés, viaje, enfermedad, dieta, ejercicio y otros.
- No protegen de las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH/sida, ni HTVL1 (p. 49).

c. Método de la temperatura basal

Haghenbeck, Ayala y Herrera (2012) señalan que el método de la temperatura basal consiste en observar:

La curva bifásica de la temperatura basal para determinar el día de la ovulación, esto se determinaba en forma retrospectiva, por lo que la mujer debía guardar abstinencia desde el primer día de la menstruación hasta el tercero después de la elevación de la temperatura; las relaciones sexuales podían reanudarse hasta el cuarto día. El resultado es que la mujer o pareja debían tener abstinencia por más de la mitad del ciclo, haciéndolo poco popular. (p.283)

d. Método sintotérmico

La eficacia de este método natural al igual que los otros métodos necesita de mucha responsabilidad y rigurosidad, de lo contrario no tendrá buenos resultados en la pareja .

En este método se combinan los métodos de secreciones vaginales (Billings) para identificar el inicio de la ventana de fertilidad y la elevación de la temperatura basal (característica de la ovulación) para saber cuál es el final de la ventana de fertilidad. La mujer lleva una gráfica con los cambios diarios en sus secreciones vaginales y se toma la temperatura basal (en la mañana, previo a cualquier actividad física y después de 4 a 5 h de sueño continuo). Es necesario un termómetro calibrado para los límites de temperatura específicos. (Haghenbeck, Ayala y Herrera, 2012, p. 281)

e. Método de Billings, de ovulación o moco cervical

Otro de los métodos naturales que puede ser usado por las parejas o esposos, es el método de Billings. Es un método de abstinencia de relaciones coitales en periodos de fertilidad, así como la presencia del moco cervical y las características que esta presenta dentro del ciclo menstrual, que da alerta a la mujer, de que ha ovulado; y de esta manera se evita tener un embarazo no deseado y no pronosticado. Este método anticonceptivo natural solo puede ser útil en mujeres que pueden reconocer las señales de fecundación, pero no puede ser de utilidad para las personas que son agredidas sexualmente. Es un método donde se involucra a la pareja (varón) en lo que a la planificación de los hijos se refiere, puede ser utilizado por mujeres que ya están menstruando indistintamente de la edad que tenga, sin embargo este método puede ser no fiable por dificultades que retrasen o adelanten de algún modo las señales fisiológicas de la mujer en lo que respecta a su menstruación, como es el caso de estrés, enfermedades o consumo de medicamentos; el método no protege de las ETS, VIH/ sida, NI ni HTVL1 (Minsa, 2017).

2.2.3.2.2. Métodos anticonceptivos artificiales. Se está viviendo una cultura de la rapidez donde todo se quiere obtener de forma rauda y no interesa el modo o la forma para conseguirlo o a quién se tiene que quitar de encima para obtener lo que se desea o sobresalir. El papa Francisco (2013) señala que “la búsqueda de lo que cada vez es más veloz atrae al hombre de hoy: internet veloz, coches y aviones rápidos, relaciones inmediatas” (p.86).

Una de estas características de esta cultura facilista es el uso de los métodos artificiales. El papa Pablo VI (1968) en su encíclica *Humanae Vitae* señala al respecto “(...) se considere, antes que nada, el camino fácil y amplio que se abriría a la infidelidad conyugal y a la degradación general de la moralidad” (p. 23).

El uso de anticonceptivos conlleva a la irresponsabilidad de la sexualidad, cayendo en una cultura hedonista, donde la vida sexual matrimonial carece de responsabilidad, debido a que se tiende a separar la procreación del acto coital; en otras palabras, es realizar el acto sexual sin la posibilidad de tener hijos o llamado también sexo seguro, y esto es posible por los métodos anticonceptivos.(Elbaba y Paoletti, 2004).

Todo anticonceptivo debe cumplir estas características o parámetros, como lo mencionan los doctores Elbaba y Paoletti (2004):

- **Eficacia:** Que proporcione el más reducido índice de Pearl (IP). (Eficacia anticonceptiva de cada método)
- **Seguridad:** Buen control del ciclo, lo cual representa seguridad para la usuaria.
- **Reversibilidad:** Una vez dejado su uso, la usuaria vuelve a la situación anterior
- **Inocuidad:** Que no presente efectos adversos ni secundarios.
- **Accesibilidad:** Que esté al alcance (económico, social etc.) de la usuaria.
- **Aceptabilidad:** Que sean aceptados por la mayoría de la población. (p.137).

Como se puede percibir, estos métodos anticonceptivos no rinden o no cumplen estos requerimientos, en tal razón no son apropiadas para las mujeres, debido a que carecen de estos parámetros.

2.2.3.2.2.1. Métodos hormonales

a. Por vía oral

La píldora

Este contraceptivo anovulatorio es otro de los medios que muchas personas utilizan para no hacerse cargo de una responsabilidad o un resultado no esperado en su vida sexual.

La Consejería de Salud y Bienestar Social (s.f.) indica que:

La píldora anticonceptiva combina cantidades variables de hormonas similares a las que sintetiza el organismo (estrógenos y progestágenos), que inhiben la producción y liberación de óvulos por el ovario. También actúan espesando el moco cervical, de forma que se dificulta el paso de los espermatozoides, y adelgazando la mucosa uterina para que no se produzca la implantación. La píldora anticonceptiva oral combinada puede presentarse en estuches de 21 o 28 unidades (...). No deben utilizar este método las mujeres con hipertensión arterial, afecciones cardiacas severas, diabetes o enfermedades hepáticas. No es recomendable su uso en mujeres fumadoras, especialmente si son mayores de 35 años. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA (p.18).

La minipíldora

Este anticonceptivo, al igual que el anterior, no previene de las enfermedades de transmisión sexual (ETS) y tampoco del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida); sin embargo, tiene un propósito: no concebir a un nuevo ser humano. La Consejería de Salud y Bienestar Social (s.f.), refiere que la minipíldora, a diferencia de la píldora, está compuesta únicamente de una sola hormona, la progestágeno y esto de algún modo puede ser beneficioso para algunas mujeres que no toleran o les causa daño el estrógeno (hormona) . Los efectos sobre el uso de este contraceptivo es el aumento de la viscosidad del moco cervical impidiendo el paso de los espermatozoides, y no inhibe la ovulación.

Píldora postcoital

La píldora postcoital o comúnmente llamada “píldora del día siguiente “ es un anticonceptivo de emergencia, es decir para ser utilizado en situaciones especiales, en los cuales haya fallado el método anticonceptivo, el preservativo haya estado defectuoso o por el contrario se haya tenido relaciones coitales donde se ha olvidado

utilizar el método habitual; el propósito de este método es no concebir un nuevo ser, sin embargo la Organización Mundial de la Salud indica que este método no es abortivo. No obstante la sentencia del Tribunal Constitucional del Perú (2009) difiere de lo señalado por la OMS; de la misma forma la directora de *European Dignity Watch*, Sophia Kuby, en una entrevista a ACI Prensa (2013) señaló lo siguiente:

No existe píldora que prevenga sólo la ovulación. La píldora del día siguiente de última generación puede tener, como efectos, el anticonceptivo como prevenir la ovulación, la difusión del semen o la fertilización. Sin embargo, nunca se puede excluir el efecto abortivo. (No hay página)

Existen dos tipos de píldora postcoital:

- ↳ Hormonal: Suele ser un único comprimido (aunque pueden ser dos) que contiene progestágeno (levonorgestrel) y no requiere receta médica para su dispensación. Para que sea eficaz debe tomarse cuanto antes (mejor en las primeras 12 horas) y nunca transcurridas más de 72 horas tras la relación de riesgo.
- ↳ No hormonal: Contiene acetato de ulipristal, un modulador de la acción de la progesterona. Para su uso es necesario una receta médica. Para su efectividad es preciso que se tome dentro de los cinco días después de la relación sexual.
- ↳ Pueden producirse una serie de síntomas como por ejemplo mareos, cefalea, náuseas, dolor abdominal, fatiga, sensación de tensión mamaria, diarrea y vómitos. Estas molestias suelen ser poco frecuentes, sin embargo suelen desaparecer pronto. Con respecto a la menstruación esta surge en la fecha prevista; en algunas situaciones suele retrasarse o adelantarse; además, es necesario recalcar que este método no protege de las ETS ni del sida. (Consejería de Salud y Bienestar Social, s.f.)

b. Por vía intravaginal y transdérmica

Anillo vaginal

Es un aro de un material similar al plástico de 5 cm. de diámetro y 4 mm de grosor, contiene las hormonas similares a las de la píldora anticonceptiva; a través de unos pequeños poros en el anillo se va soltando el medicamento que es absorbido por la mucosa de la vagina. Los efectos secundarios y la eficacia son como los de la píldora. Se introduce en la vagina, como un tampón, a los 5-7 días de empezar el ciclo, dejándolo dentro durante 21 días; pasado este tiempo se retira, se deja 7 días de descanso y se inserta otro nuevo.

Parche anticonceptivo

La Consejería de Salud y Bienestar Social (s.f.) menciona que el parche es una fina lámina que contiene un adhesivo que permite su permanencia sobre la piel durante una semana. Se coloca preferiblemente en nalgas, abdomen, parte superior del brazo y parte superior de la espalda. Es un método combinado que libera a la sangre estrógenos y progestágenos a través de la piel. Se coloca uno nuevo cada siete días durante tres semanas consecutivas. En la cuarta se descansa y se produce la menstruación. Tiene menos efectos secundarios que la píldora, ya que evita el paso hepático al absorberse por la piel. Aunque se tengan vómitos y diarreas sigue siendo eficaz. (p.25)

c. Inyectables

Este método anticonceptivo consiste:

En un preparado anticonceptivo en suspensión inyectable que deposita progestágeno a nivel intramuscular, desde donde se va absorbiendo poco a poco. La inyección debe ser administrada por personal sanitario en el brazo o las nalgas. La periodicidad de las inyecciones es trimestral. La primera dosis debe administrarse en los cinco primeros días del ciclo menstrual. Si pasan más de ocho o nueve días desde el momento en que corresponde administrar la siguiente inyección, es necesario además usar un método de barrera durante catorce días. Ventajas: al ser inyectable evita el paso por el hígado, por lo que tiene menos efectos secundarios que la píldora. Puede administrarse tras el parto y durante la lactancia. Inconvenientes: produce cambios de frecuencia, duración o cantidad de la regla. Está contraindicada en mujeres con cáncer de mama o genital, con hemorragias uterinas o con enfermedades vasculares. No protege frente a las

enfermedades de transmisión sexual ni al sida. Puede producirse un aumento de peso. (Consejería de Salud y Bienestar Social, s.f. p.24)

d. Implante subcutáneo

Implante subdérmico

Es una pequeña varilla flexible que se coloca debajo de la piel, en la parte superior e interna del brazo, libera de forma lenta y continua progestágeno en la sangre; con respecto a la menstruación se puede producir alguna alteración.(Minsa, 2016)

La Consejería de Salud y Bienestar Social (s.f.) señalan que este tipo de métodos vienen a ser:

Pequeñas varillas de plástico flexible que se insertan bajo la piel, por lo general en la parte superior del brazo, con anestesia local y liberan constantemente progestágeno que actúa espesando el moco cervical y dificultando el avance de los espermatozoides. Una vez colocado, su efecto persiste cerca de 3 años. Si deseas quedar embarazada, el médico lo puede retirar en pocos minutos. Está indicado en mujeres que no pueden o no desean utilizar estrógenos como método anticonceptivo. Puede usarse durante la lactancia. Requiere indicación y supervisión médica. Puede asociarse a irregularidades en el ciclo menstrual que desaparecen a los tres meses de uso. No protege frente a las enfermedades de transmisión sexual ni al sida. (p.23)

Diu (dispositivo intrauterino)

Minsa (2016) indica que el DIU es un dispositivo pequeño, el cual es insertado por un médico al útero de la mujer. Al igual que los otros métodos no protege contra las ETS.

Es un pequeño aparato que puede tener distintas formas, aunque el modelo más común es en forma de T. Hay dos tipos:—El DIU de cobre dificulta el ascenso del espermatozoide para alcanzar el útero y dificulta la anidación.—El DIU hormonal libera progestágeno, que inhibe la ovulación y dificulta la anidación. Debe ser colocado y retirado por un/a ginecólogo/a y precisa controles periódicos. Se extrae cuando se desee. Puede permanecer colocado de 2 a 5 años, según el

modelo, sin perder su efecto anticonceptivo. El DIU que incorpora hormonas regula el ciclo menstrual. Es uno de los métodos anticonceptivos más eficaces. No previene las enfermedades de transmisión sexual ni el SIDA. El DIU de cobre puede ocasionar menstruación abundante. No debe utilizarse en caso de malformaciones uterinas, fibromas o enfermedad inflamatoria pélvica. (Consejería de Salud y Bienestar Social, p.17).

2.2.3.2.2.2. Métodos de barrera

a. Diafragma

Es un disco de látex, de diferentes tamaños y medidas, existen dieciocho tallas ,por ello es necesario la orientación de un ginecólogo (a), el cual le indicará cómo se debe colocar; este método se usa horas antes de tener relaciones coitales, el diafragma tiene que utilizarse con una crema o gel espermicida y debe cubrir todo el cuello uterino, de no seguir las indicaciones es te método puede fallar, por ello la necesidad de una asesoría de un médico.

Únicamente se puede realizar un lavado vaginal o quitar el diafragma después de seis horas de la relación coital, sin embargo no hay dificultad en efectuar, corre el riesgo de infección si se queda colocado más de 24 horas . Este disco de látex puede ser usado varias veces, para la limpieza de este material puede utilizar agua y jabón, una vez seco se guarda en una cajita para su próximo uso; no se debe utilizar si es alérgica al látex ya que puede causar una irritación local. (Consejería de Salud y Bienestar Social, s.f.).

b. Preservativos

Preservativo masculino

Es una funda de goma de látex o poliuretano que se coloca sobre el pene en erección cubriéndolo totalmente, de manera que impide que los espermatozoides contenidos en el semen pasen a la vagina. La seguridad de este método aumenta si además se utilizan productos espermicidas (cremas, gel, óvulo vaginal, etc.). (Consejería de Salud y Bienestar Social, s.f., pp.10 - 11).

A diferencia de los anteriores métodos anticonceptivos este sí previene las ETS y del sida, sin embargo tiene el mismo propósito, no concebir un nuevo ser; a tal punto de considerarlo como un método de cuidado y de responsabilidad, sin embargo de forma implícita conlleva a la infidelidad de la pareja. Debido a que hay personas que tienen relaciones coitales extramatrimoniales, de la misma forma adolescentes que tienen una pareja pero mantienen otras relaciones con otra persona; se podría decir o tipificar como “sexo libre” sin la consecuencia o preocupación de quedar embarazados.

El papa Pablo VI (1968) señala, “Queda absolutamente excluida, como vía lícita para la regulación de los nacimientos (...), toda acción que (...) se proponga, como fin o como medio, hacer imposible la procreación” (N. 14)

Preservativo femenino

Este preservativo es como una bolsa cilíndrica de poliuretano o nitrilo que una vez colocada recubre totalmente la vagina. Tiene un anillo interior (extremo cerrado de la bolsa) que facilita su colocación al introducirlo como si fuera un tampón e impide que entren los espermatozoides, y otro anillo exterior (extremo abierto) que queda por fuera de la vagina, cubriendo los genitales externos de la mujer. Para retirarlo, se gira el anillo exterior, se extrae suavemente y se tira a la basura. Las ventajas son las mismas que el preservativo masculino. Son de un solo uso. Puede colocarse hasta ocho horas antes de la relación sexual. (Consejería de Salud y Bienestar Social, s.f., p.13).

El Ministerio de Salud (2017) indica que el uso del preservativo es positivo, porque cuida de todo tipo de infecciones de transmisión sexual (sífilis, herpes, sida etc.); pero, sobre todo, no permite que las parejas salgan embarazadas.

Sin embargo, los contraceptivos tendrían secuelas graves, tal como se indica en el siguiente párrafo:

Las consecuencias de los métodos de la regulación artificial de la natalidad. Consideren, antes que nada, el camino fácil y amplio que se abriría a la infidelidad conyugal y a la degradación general de la moralidad. No se necesita mucha experiencia para conocer la debilidad humana y para comprender que los hombres, especialmente los jóvenes tan vulnerables en este punto, tienen

necesidad de aliento para ser fieles a la ley moral y no se les debe ofrecer cualquier medio fácil para burlar su observancia; podría temerse que el hombre, habituándose al uso de las prácticas anticonceptivas, acabase por perder el respeto a la mujer y, sin preocuparse más de su equilibrio físico y psicológico, llegase a considerarla como simple instrumento de goce egoístico y no como compañera, respetada y amada. (Pablo VI, 1968, N° 17)

El papa Juan Pablo II (1995) indicó que: “anticoncepción, la esterilización y el aborto están ciertamente entre las causas que contribuyen a crear situaciones de fuerte descenso de la natalidad. Puede ser fácil la tentación de recurrir también a los mismos métodos y atentados contra la vida en las situaciones de exploración demográfica” (N° 16).

c. Espermicidas

Los espermicidas son productos químicos que presentan formas diferentes, estos pueden ser óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma que destruyen o inactivan los espermatozoides; los que contienen nonoxinol-9, estos productos no deben ser usados por personas que sufren de hipersensibilidad a los componentes de dichos espermicidas, puede ocasionar irritación a órgano sexual de la mujer como del varón

1. Eficacia

- Eficacia inmediata si se usa correctamente.
- No tiene efectos secundarios sistémicos.
- No requiere examen médico previo.
- No requiere prescripción médica.
- Algunos aumentan la lubricación durante el coito.
- Depende de la usuaria.
- No previenen las Infecciones de Transmisión sexual (ITS), VIH-sida, ni el HTVL1.
- Para mayor protección de la pareja es recomendable el uso de condón.
- No debe recomendarse su uso en mujeres expuestas al riesgo de ITS, HIV-sida.

2. Tasa de falla:

- Falla teórica o de uso perfecto 18 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.
- Falla de uso o uso típico 29 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso.

3. Procedimiento de uso

- Colocar el óvulo, tableta vaginal o gel en la vagina lo más profundo posible, 15 o 20 minutos antes de cada relación sexual.
- La mujer debe quedarse acostada durante estos 15 o 20 primeros minutos para que el óvulo o tableta vaginal se disuelva.
- El efecto espermicida del óvulo, tableta vaginal o gel, dura sólo hasta una hora después de colocado.
- Si pasa más de una hora y no se ha tenido una relación sexual, debe colocarse otro.
- La usuaria no debe hacerse duchas vaginales o lavados internos luego de tener la relación sexual.
- Para cada relación sexual debe colocarse un nuevo óvulo, tableta vaginal o gel.
- No usar después de su fecha de vencimiento.
- Guardarse en un lugar fresco y seco.

4. Programación de seguimiento

- En la primera visita se entregará 10 tabletas vaginales.
- Es necesario citar a la usuaria al primer mes de iniciado el uso, para evaluar el adecuado uso del método.
- Sin embargo, la usuaria puede retornar en cualquier momento luego de agotado su provisión.
- Continuadoras llevarán 30 tabletas vaginales para los siguientes 3 meses.
- Posteriormente deberá acudir al establecimiento o proveedor cada tres meses para la entrega de 30 tabletas vaginales.
- Programar que las parejas o usuarias acudan cada año para una atención integral en salud sexual y reproductiva.

- Se considera pareja protegida cuando ha recibido 100 tabletas vaginales en el año en cuatro atenciones (Minsa , 2017, pp. 56 -57)

2.2.3.3. La anticoncepción en la adolescencia. Se observa en la actualidad que el hombre se encuentra imbuido en una cultura hedonista, donde los métodos de anticoncepción no son reservados únicamente para los jóvenes y adultos, sino que puede ser utilizado por los adolescentes tal como lo indica Minsa (2017):

- La edad no es razón suficiente para descartar ningún método anticonceptivo, pero los aspectos socioconductuales de los adolescentes deben ser considerados, siendo muy importante valorar su aceptabilidad y motivación, para asegurar un adecuado cumplimiento.
- Los métodos de abstinencia periódica requieren un elevado grado de motivación.
- Los métodos de barrera ofrecen protección también frente a infecciones de transmisión sexual (ITS), por lo que están especialmente indicados en la adolescencia, bien solos o en doble protección.
- Los anticonceptivos orales se consideran actualmente seguros en la adolescencia. No existen problemas para el uso en adolescentes de anticoncepción combinada inyectable, parches transdérmicos o anillos vaginales, de fácil uso y buen grado de cumplimiento.
- Respecto a la anticoncepción con progestágenos solos, el patrón de sangrado errático que producen es, con frecuencia, motivo de abandono del método en adolescentes. La inyección o los implantes de progestágeno son de elección cuando se requiere alta eficacia.
- La anticoncepción de emergencia en adolescentes es preferible el de progestágeno solo, por su mayor efectividad y menor frecuencia de efectos secundarios.(p. 93)

2.2.3.4. Adolescentes y métodos de anticoncepción. Respecto a los métodos anticonceptivos la OMS (2014) señala que: los adolescentes al ser sujeto de derecho tienen los mismos derechos que todas las personas por tal razón deben ser informados en lo que a salud sexual y reproductiva se refiere, se debe respetar la intimidad y

confidencialidad del adolescente en todos los ámbitos de salud como es el caso de la salud sexual y reproductiva, así como el servicio de anticoncepción, para lo cual se debe determinar en forma adecuada y permitir su ingreso sin necesidad de la autorización de los progenitores o tutores.(p. 14)

Así mismo, la OMS (2019) hace referencia a la educación sexual integral “las siguientes recomendaciones específicas para los adolescentes: Individuos: Impartir programas de ESI (Educación sexual integral) científicamente rigurosos, dentro y fuera de las escuelas, en los que se ofrezca información sobre el uso y la adquisición de anticonceptivos” (p. 7).

2.2.4. Persona humana y su dignidad

2.2.4.1. Concepto de persona. Durante mucho tiempo, el hombre ha intentado dar un concepto que englobe todo lo que significa ser persona. Según Boecio, el término persona procede del latín *personare*, que significa resonar, hacer eco, retumbar con fuerza. Él describe a la persona como: “substancia individual de naturaleza racional”.

Por otro lado, santo Tomás de Aquino hace lo propio e indica que la persona es todo individuo que posee como elemento esencial la dignidad o grandeza. (Citado por Melendo y Martí, 2018a, p.27)

También Karol Wojtyla (1978) señala que: El término “persona” se ha escogido para subrayar que el hombre no se deja encerrar en la noción “individuo de la especie”, que hay en él algo más, una plenitud y una perfección de ser particulares, que no se pueden expresar más que empleando la palabra “persona”(p. 6).

De la misma forma Manuel Burgos (2007) indica que la persona es un bien tal, que solo el amor puede dictar la actitud apropiada y verdadera respecto de ella. (p. 169)

Cabe destacar que la persona es un bien en sí mismo, porque está constituida de espíritu y cuerpo; en su creación tomaron participación las tres Personas Divinas de tal modo que desde un principio fue tratado con mucha predilección y es, precisamente, esto el carácter de su grandeza o dignidad de persona. (Burgos, 2007, p.172)

Es importante considerar que Karol Wojtyla (1982) afirma: “la persona es un ser individual, pero no se limita a ser individuo” (Como cito Burgos, 2007, p. 167)

Burgos (2007) señala que “El hombre que se posee así mismo, es persona” (p.168).

Así mismo, Montes (2011) señala que:

Considerar a la persona como alguien y no algo, implica reconocer en él un estatuto ontológico que no es dado por otros y que no puede ser retirado por otros. Significa considerar que cada sujeto tiene un valor en sí mismo (p. 282)

Por último, el cardenal Karol Wojtyla (1978) menciona que:

El hombre es objetivamente “alguien” y en ello reside lo que le distingue de los otros seres del mundo visible, los cuales, objetivamente, no son nunca nada más que “algo”. Esta distinción simple, elemental, revela todo el abismo que separa el mundo de las personas del de las cosas. El mundo objetivo en el que vivimos está compuesto de personas y de cosas. Consideramos como cosa un ser que carece no sólo de razón, sino también de vida; una cosa es un objeto inanimado. (p. 6)

2.2.4.2. Características de la persona. Algunas de las características que la persona posee son:

a. La intimidad

La intimidad es lo interior de cada persona que solo se llega a conocer siempre y cuando el ser (hombre) decida revelarla al otro sujeto, este sector es inviolable y base de nuestros derechos; en nuestro interior se forjan nuestros anhelos, ilusiones y compromisos; es ella la que nos permite un crecimiento personal...Escribía san Agustín “los hombres pueden hablar, se les puede observar en sus gestos y escuchar sus palabras. Pero, ¿cómo penetrar en los pensamientos de otro, en qué corazón puede penetrarse? ¿Quién sabe lo que alberga en su interior, lo que quiere o no quiere?” (Polaino Lorente, 2003, p. 41).

Debido a su interioridad y su ser espiritual el hombre constituye no solo una persona, sino que forma parte de este mundo, con el que guarda estrechas relaciones. Karol Wojtyla (1978) nos dice que:

Es significativo que sea precisamente gracias a su interioridad y a su vida espiritual cómo el hombre no sólo constituye una persona, sino que al mismo tiempo pertenezca al mundo “exterior” y que forme parte de él de una manera que le es propia. La persona es precisamente un objetivo tal que, en cuanto sujeto definido, comunica estrechamente con el mundo (exterior) y se introduce en él radicalmente gracias a su interioridad y a su vida espiritual (p. 7)

b. La inmanencia

Esta característica la poseen solo los seres vivos; ellos tienen un dentro, un interior, es decir son conscientes de que tienen conciencia, esta conciencia es solo conocida por el propio sujeto, mas no por otras personas, se mantiene oculta para los demás, si bien es cierto existen operaciones simples hay otras que son más íntimas o complejas como el pensar y el querer que son propias de la persona. (Polaino Lorente, 2003, p. 40)

c. Es un ser abierto

Polaino y Del Pozo (2003) afirman que toda persona tiene su intimidad y la cual se tiene que respetar por ser inviolable, sin embargo también es cierto que es un ser abierto a los demás, por lo tanto es necesaria la presencia de los otros. De donación que ambos se den libremente, permitirá el descubrimiento pleno del propio yo en el otro (tú), de lo contrario el yo queda ofuscada o aturdida, es el otro en el cual encuentra el sentido de su ser el yo necesita del tú para encontrarse y eso solo se logra con el otro (tú). (p. 41)

Según Ferrer (citado por Polaino y Del Pozo, 2003) señala que esta característica:

Es tan primaria y constitutiva como es la subsistencia. En efecto, sin la comparecencia del otro, del tú, no es posible la acertada toma de conciencia de yo. Mediante la relación, el otro comparece en presencia de la persona como quien le delimita quién es, al mismo tiempo que, tomando ocasión del otro, brinda la posibilidad a la persona de que se identifique como un yo.

Sin la conciencia de alguien que no sea el propio yo, la conciencia del yo se ofuscaría y sofocaría sin encontrarse con el propio yo. En este sentido se afirma que el encuentro con el tú desvela la conciencia del yo. El yo se desvela y robustece en la relación con el tú, porque es precisamente en el tú, en “lo – que – no – es – yo”, donde reverberan los primeros destellos balbucientes del yo” (p. 42)

d. Su singularidad ontológica es incomunicable

La persona es un ser que se posee, no es únicamente un ser de suyo como son los demás seres reales o existentes; esta característica permite una articulación entre la incomunicabilidad de su ser y la disponibilidad a relacionarse con los demás (otro). Zubiri (citado por Polaino y Del Pozo, 2003) señala:

Establece el constitutivo de la persona en la suidad (ser suya). Persona escribe es justamente ser suyo. No es simplemente ser de suyo. De suyo son todas las cosas reales; en ello consiste ser real (...) la relación no se añade conceptual ni realmente a la subsistencia, sino que la intensifica haciendo de ella una realidad suya o en posesión de sí. Con ello se establece una cierta articulación entre la incomunicabilidad de la singularidad ontológica y la apertura a la relación interpersonal. (p. 43)

Precisamente esto se da en la fecundación, cuando surge un nuevo ser, una nueva vida, totalmente diferente al de los progenitores, de este modo se va desarrollando y formando lentamente por sí mismo la presencia de una nueva persona, un ser humano. Al respecto Juan Pablo II (1995) nos dice:

Desde el momento en que el óvulo es fecundado se inaugura una nueva vida que no es la del padre ni la de la madre, sino la de un nuevo ser humano que se desarrolla por sí mismo. Jamás llegará a ser humano si no lo ha sido desde entonces. A esta evidencia siempre (...) la genética moderna otorga una preciosa confirmación” (Nº. 59)

e. Es un yo corpóreo

El hombre se presenta o manifiesta a la realidad por medio de su cuerpo, sin embargo el yo no es el cuerpo o viceversa, tal como lo mencionan Polaino, Cabanyes y Pozo (2003)

El yo no es el cuerpo, pero tampoco es concebible un cuerpo sin yo. El cuerpo no es una pertenencia del yo, aunque el yo en cierta manera le esté sometido. El yo se hace presente al mundo a través del cuerpo; pero a su vez el mundo se hace presente al cuerpo a través del yo. Es el cuerpo la instancia que media la relación entre el yo y el mundo (...) Sin la corporalidad sería imposible estar en el mundo y establecer relaciones con él. La intimidad se manifiesta al otro a través del cuerpo, aunque sea empleando el lenguaje o la acción. Entre otras cosas, porque todo lenguaje o acción precisa de un cuerpo para llevarse a cabo (p.44)

El cuerpo al ser la representación del yo en la realidad, no es él en su totalidad lo más importante, el que refleja la intimidad de la persona en este caso es el rostro, siendo esta la parte más relevante para las relaciones interpersonales y del rostro son los ojos que muestran la intimidad a los demás. Tal como Marías (1970) menciona:

Todo esto es bastante sorprendente, porque la cara es únicamente una parte del cuerpo humano, una pequeña fracción de él. Y no se piensa en la cabeza como sede del cerebro y por lo tanto de los órganos principales, porque lo que aparece no es ella, sino solo su parte delantera, el rostro, y todo lo demás o no se presenta o es desatendido y funciona simplemente como marco... La cara es una parte privilegiada del cuerpo, no solo en el sentido de ser importante, quizá la más importante, sino en el de funcionar como representante de todo el cuerpo; por eso, para identificarlo, para considerarlo como “tal” cuerpo, basta con el rostro, y el retrato de la faz “vale” por la corporeidad de la cual es solo un fragmento. Diríamos que el cuerpo se contrae o se concentra en la cara, la cual funciona como una singular abreviatura de la realidad en su integridad. La mayoría de las relaciones personales son relaciones faciales (pp. 171 - 172).

f. Es un ser capaz de tener , dar y recibir

La persona tiene como esencia su ser y su ser es tener , y el tener más relevante de la persona es tenerse, pero esto quedaría vacío si tan solo se observa a sí mismo

negando así su teleología es decir solo alcanzaría una parte de su finalidad, toda persona es un ser abierto a los demás es decir su coexistencia con el otro, si tan solo se ve así mismo niega por completo esta apertura a la coexistencia con el otro. El hecho de tenerse abre la posibilidad de dar, no se puede dar algo que no se tiene, y como la persona se posee, entonces tiene la capacidad de dar, pero para lograr esta donación es necesario que exista un ser que acepte o reciba dicha donación solo así puede llegar a cumplir su finalidad de donante y alcanzar su perfección como tal (Polaino, Cabanyes y Pozo, 2003).

g. Es un ser dialógico

Polaino, Cabanyes y Pozo, (2003) señalan que: “La persona necesita del encuentro con otra persona, no hay yo sin tú, que para ser el que realmente se es, se necesita de la comparecencia, la donación y la escucha del otro” (p.46).

h. Es un ser libre

La libertad es una característica esencial en la persona, Yepes Stork (citado por Polaino, Cabanyes y Pozo, 2003) menciona que: La libertad se hace patente en el actuar humano. En efecto, la persona reconoce y se reconoce, aunque no siempre en los actos que realiza. La persona es dueña no sólo de sus actos, sino del principio de sus actos, de “aquello cuyo principio está en uno mismo” (p.47).

i. Es un fin en sí misma

Kant (citado por Polaino, Cabanyes y Pozo, 2003) señala: “obra de modo que uses la humanidad en tu persona y en la de cualquier otro siempre a la vez como fin, nunca meramente como medio” (pp.48-49).

La persona es un fin mas no un medio u objeto del cual se puede servir , cuando se actúa de esta forma no se le está otorgando el debido respeto que se merece por ser persona o cuando se invierten los roles, y la persona asume el papel de medio y las cosas reciben el rol de fines, atentando o violentando su propia dignidad; incluso no es correcto que la misma persona no se valore o respete así misma (Polaino, Cabanyes y Pozo, 2003)

2.2.4.3. El actuar de la persona. De la misma forma que decidir y elegir son operaciones relevantes en el hombre, así mismo es importante el actuar de toda persona.

Es así como se define su condición de hombre, su humanidad, conforme a la bondad o malicia respecto a la acción que realiza; esta perfección en el hombre solo se logra a través de las acciones que ejecute. Burgos (2007) afirma: “El hombre se hace mejor al realizar cualquier acto bueno” (p. 179).

Del mismo modo señala Karol Wojtyla (citado por Burgos, 2007) que:

Al obrar, el ser se hace cada vez más él mismo y en este proceso de ser más uno mismo “se encierra el bien fundamental de cada ser”. Concluye que a través de la tendencia y de la acción se realiza en cada ser el proceso de perfeccionamiento. (p.178)

El hombre al ser un ente diferente a los animales, percibe el mundo de otra manera y frente a este reacciona de modo libre afirmando su propio ser (su yo), es un ser independiente de los actos efectuados; al ser la persona el único ente con la capacidad de reflexionar, tiene la facultad de poder elegir lo que quiere hacer o dejar de hacer. (Wojtyla, 1978, pp. 7 -8).

La independencia que tiene la persona sobre los actos que realiza, es precisamente, la base sobre la que se apoya la coexistencia del ser humano en los diversos aspectos de su vida tanto social, cultural y educacional. Karol Wojtyla (1978) nos dice:

Yo puedo no querer lo que otro desea que yo quiera, y en esto es en lo que soy *incommunicabilis*. Yo soy y yo he de ser independiente en mis actos. Sobre este principio descansa toda la coexistencia humana; la educación y la cultura se reducen a este principio (p. 8).

El hombre por la dignidad que posee, es denominado persona. Padrón (2003) nos dice:

Todo hombre es siempre una persona. Todas sus perfecciones y su dignidad intangible que -con justicia- reclama respeto universal, proceden no de alguna de sus propiedades, caracteres o funciones esenciales sino, ante todo, de su acto de ser propio, ya que este es su constitutivo formal (p. 272).

2.2.4.4. La responsabilidad de la persona en el ámbito sexual. La persona posee ciertas características como es el caso de la voluntad, frente a ella se presentan

ciertos objetos o seres por ello, “elegir no significa conducirse hacia algo o alguien, es por el contrario decidir por algo que se presenta a la voluntad” (Wojtyla. 1994, p. 209)

La responsabilidad del ser humano en lo que respecta al terreno sexual, radica en la actitud y decisión que toma referente a plano sexual. Wojtyla (1978) afirma:

El hombre no es responsable de lo que sucede en él en el dominio sexual —en la medida en que no lo ha provocado él mismo—, pero es plenamente responsable de lo que él hace en este terreno. La tendencia sexual es la fuente de lo que sucede en el hombre, de los diversos acontecimientos que tienen lugar en su vida sensorial o afectiva sin la participación de la voluntad. Ello prueba que pertenece esa participación al ser humano entero y no solamente a una de las esferas o facultades.

La impulsión sexual humana difiere de la animal, la cual está en el origen de comportamientos instintivos, dictados por la sola naturaleza. En el hombre, está por su misma naturaleza, subordinada a la voluntad y, por este hecho, sometida al dinamismo específico de su libertad. Por el acto de amor, la tendencia sexual trasciende el determinismo del orden biológico. Por esta razón sus manifestaciones en el hombre han de juzgarse en el plano del amor, y los actos que de ello se derivan son el objeto de una responsabilidad, especialmente de la responsabilidad por el amor. Esto es posible, porque, psicológicamente, la impulsión sexual no nos determina enteramente, sino que deja un campo de acción a la libertad del hombre. (pp.20 - 22)

Si bien es cierto, el ser humano en el campo sexual suele ser atraído o dirige su ser hacia otra persona, esto es normal o natural en el ámbito biológico, por tanto este impulso escapa de su responsabilidad; sin embargo, tiene que responder o hacerse responsable de lo que hace dentro de este ámbito; porque la persona no solo es una parte biológica sino también un ser social, espiritual, intelectual; compuesto por capacidades como son: la voluntad, la inteligencia y la libertad de tal manera que estos actos dentro del ámbito sexual tienen que ser vistos desde la voluntad, es decir tienen

que ser evaluados en base al amor. Porque este ámbito está sujeto a la voluntad y por tal razón depende también de su libertad. (Wojtyla, 1978).

El mundo en el que se desenvuelve el hombre está teñido de una corriente utilitarista en donde, el común denominador de una persona con respecto a otra es qué tanto es útil o beneficioso en la vida de uno. Reduciendo de este modo al otro en un objeto; pero esta cosificación no concluye ahí, sino que muchas veces se permite y se acepta esta forma de trato, esto se puede percibir con mayor claridad en el ámbito sexual.; en ocasiones el varón usa a la mujer como la mujer al varón poniendo en detrimento la dignidad de la persona. Por esto es muy apremiante que la persona conozca el principio personalista en el campo sexual. Se puede observar que existe una contradicción entre el utilitarismo y el amor. Wojtyla (1978) señala:

Quando se acepta el espíritu y la actitud utilitarista, demuestra que la persona (no sólo la del otro, sino también la mía) se reduce aquí verdaderamente al papel de medio, de instrumento. Es esta una necesidad dolorosa y lógicamente inevitable, casi la antítesis del mandamiento del amor: “Es menester que me considere a mí mismo como instrumento y medio, puesto que así considero yo al otro” ... Es, con todo, evidente que si el mandato del amor, y el amor, su objeto, han de conservar su sentido, es necesario hacerles descansar sobre un principio distinto que el del utilitarismo, sobre una axiología y una norma principal diferentes, a saber, el principio y la norma personalistas. Esta norma, en su contenido negativo, constata que la persona es un bien que no va de acuerdo con la utilización, puesto que no puede ser tratado como un objeto de placer, por lo tanto como un medio. Paralelamente se revela su contenido positivo: la persona es un bien tal, que sólo el amor puede dictar la actitud apropiada y valedera respecto de ella. (pp.16 -17)

2.2.4.5. La cosificación de la persona. A pesar de que el hombre es diferente a los otros seres, y en muchas ocasiones es el sujeto de su accionar, también se convierte en algunas oportunidades en objeto, si bien es cierto que la persona va conociendo su propio yo en el otro (tú) suele objetivar al otro, disminuyendo su ser a objeto. Wojtyla

(1978) afirma que: “En las relaciones entre personas de distinto sexo, y sobre todo en la vida sexual, la mujer es constantemente el objeto de algunos actos del hombre, y el hombre objeto de actos análogos de la mujer” (p.8).

Al respecto de esto, en la constitución *Gaudium et spes* del Concilio Vaticano II (1965b) se indicó que: “El Concilio inculca el respeto hacia el hombre de modo que cada uno considere al prójimo sin exceptuar a nadie como otro yo, teniendo siempre en cuenta, principalmente, sus necesidades vitales y los medios conducentes para una vida digna” (Nº 27).

Así mismo, Spaemann R. (1997) nos dice que:

La persona no es un algo, algo creado cualitativamente, descriptiblemente, una naturaleza orgánica, etc., sino que la persona es alguien. Efectivamente, aquel alguien que me contempla desde un rostro humano y sobre quien no puedo disponer nunca como un cosa.

Considerar a la persona como alguien y no algo, implica reconocer en él un estatuto ontológico que no es dado por otros y que no puede ser retirado por otros. Significa considerar que cada sujeto tiene un valor en sí mismo, es decir, ser persona no es una determinación cualitativa, sino que persona es aquél que posee dichas cualidades. Es esencial para la naturaleza humana el ser poseída por una persona, es decir por un alguien. (p. 9)

El hombre y la mujer siendo personas, son totalmente diferentes en sus propiedades biológicas, psicológicas y sociales; por eso existe la necesidad el uno del otro, es decir buscan complementarse (Wojtyla, 1978).

El hombre al ser creado posee tres potencias: la inteligencia, la voluntad y la libertad, no por ello Dios toma a la persona como un medio o instrumento para la realización de su obra creadora por el contrario, le permite al hombre elegir los actos que desee efectuar, en los diferentes ámbitos, como en las relaciones sexuales. Puede la persona decidir o no guiar sus actos bajo los criterios del amor. Sin embargo, el designio de Dios era conservar la especie humana sobre la base de los principios del amor. Wojtyla (1978) afirma:

El Creador, al dar al hombre y a la mujer una naturaleza racional y el poder de determinar ellos mismos sus actos, les ha dado por ello mismo la posibilidad de elegir libremente ese fin que es el término natural de las relaciones sexuales. Y dondequiera que dos personas pueden elegir en común un bien para que sea su fin, hay también la posibilidad del amor. El Creador no se sirve, por tanto, de las personas únicamente como de medios o de instrumentos de su potencia creadora, sino que les abre la posibilidad de una realización particular del amor. De ellas mismas dependerá, en consecuencia, establecer sus relaciones sexuales al nivel del amor, propio de las personas, o bien por debajo. Es voluntad de Dios no sólo conservar la especie mediante las relaciones sexuales, sino conservarla según los principios del amor digno de las personas (p. 28).

Wojtyla (1978) refiere que ni el hombre ni la mujer pueden ser considerados como meros objetos de placer o medios para lograr alcanzar una satisfacción en ningún ámbito, sin embargo el término no es negativo en su totalidad, por el contrario visto desde la perspectiva del amor, esta sensación de placer es positiva en la persona.

Ferrer (2007) señala que: “Tratar a la persona como fin no es conciliable con servirse de ella como medio ni con reducirla a objeto de disfrute” (p.59).

En ambos casos tanto como medio u objeto no se tiene en cuenta a la persona o la dignidad que ella tiene o posee. Nos indica que, para todo aquello que tiene precio, se puede colocar otro como equivalente o igual, sin embargo aquello que no tiene precio entonces no tiene un igual o equivalente, en este caso se estaría hablando de dignidad; por otro lado si se habla de deseo o placer del objeto este tendrá su valor de acuerdo a cuánto este agrade; de tal forma que la utilidad y lo placentero tienen cierta concordancia con lo que uno consigue o adquiere de ellos; sin embargo no se puede hablar de utilidad o placer de una persona, debido a que esta tiene dignidad es decir tiene su valor sí misma (Kant, como se citó en Ferrer, 2007).

El amor vendría a ser la única forma en que tanto el hombre como la mujer dejen de ser vistos como un medio para alcanzar una satisfacción puramente subjetiva o placentera, también es necesario reconocer el bien objetivo visto como un bien

común, que es la expresión del amor por consiguiente el amor puede liberar a la persona del subjetivismo y por ende del egoísmo.

El fin de que se deje de utilizar y percibir a la persona como un medio o instrumento, es el amor; toda persona tiene derecho a ser tratado y visto como un bien, puede darse el caso de que ambas personas se dirijan hacia el mismo bien en común, para ello es relevante que la otra persona conozca el fin que se desea alcanzar, pero a la vez, tiene que reconocer este fin como un bien, no es únicamente dirigirse hacia un bien en común, existe la necesidad de unirse mutuamente; éste vínculo es el bien. Un amor sin este bien en común no es amor, es decir el amor es la comunión de personas (Wojtyla, 1978).

2.2.4.6. La dignidad de la persona. La persona en sí tiene una dignidad que lo distingue de los demás seres. De tal forma que la dignidad del ser humano no se encuentra en las diversas actividades que él realice, sino en su ser persona (Padrón, 2003). Por esta razón se menciona que la persona no es un medio. Así mismo, López (2012) nos dice:

La noción de “dignidad” es medular; en esa noción se funda la norma personalista de la acción, que determina que la condición de la persona es ser un fin y no un medio; la persona posee dignidad irreductible, el bien fundamental es la vida. (p. 119)

La persona al considerarse un bien, no se refiere a un bien como propiedad material; sino un bien en sí. Wojtyla (1978) afirma: “la persona es un bien tal, que sólo el amor puede dictar la actitud apropiada y valedera respecto de ella” (p. 17). El Concilio Vaticano II (1965b) señala:

En las Sagradas Escrituras se puede reconocer rectamente su dignidad y vocación. Enseña la Sagrada Escritura que el hombre fue creado “a imagen de Dios” capaz de conocer y amar a su Creador, constituido por Él como señor sobre las criaturas. (Nº 12)

Por otro lado Ferrer (2007) nos indica que:

Tratar a la persona como fin no es conciliable con servirse de ella como medio ni con reducirla a objeto de disfrute. En los dos casos está ausente la consideración de la persona como un absoluto con valor en sí mismo, no por comparación con otros bienes ni tampoco por adecuación a la facultad subjetiva de desear. En el primer sentido: En el reino de los fines todo tiene o un precio o una dignidad. Para lo que tiene precio, se puede poner en su lugar algo otro como equivalente; en cambio, lo que está sobre todo precio, sin tener, por tanto, un equivalente, es lo que posee dignidad. Y en el segundo sentido: cuando se pregunta por los fundamentos de determinación del deseo y se los pone en el agrado que espera de alguna cosa, no importa nada de dónde preceda la representación del objeto placentero, sino solo cuánto agrada. Lo útil y lo placentero coinciden, pues, en estar condicionados, ya a lo que se adquiere con ello, ya a la susceptibilidad para el goce, mientras que la persona tiene valor en sí misma o dignidad (p. 59)

Considerar a la persona como un fin y utilizarla como un medio o minimizarla como una cosa de goce o disfrute, es dejar de lado a la persona como un ser absoluto y que posee valor en sí mismo (dignidad).

2.2.5. Teología del cuerpo

2.2.5.1. Concepto del cuerpo. Burgos (2013) menciona que: “El cuerpo es la primera manifestación de la persona” (p. 43).

Así mismo, Ferrer (2002) menciona que: “El cuerpo humano, participa simultáneamente de la condición subjetiva y de la objetividad mundana. A través de él, el sujeto está inserto en el mundo y sometido a sus leyes y condicionamientos externos” (p. 78)

El cuerpo de una persona a pesar de ser materia, no es una cosa u objeto y mucho menos un instrumento, por el contrario es un intermediario entre el ser de la persona con el mundo físico, además posee una dimensión espiritual, física y subjetiva (Burgos, 2013).

Burgos (2013) explica que el cuerpo humano es un:

Yo, persona, sujeto espiritual con conciencia de mí mismo, soy, al mismo tiempo e inseparablemente, una realidad corporal. El cuerpo forma parte de mi ser, no es una materia externa que utilizo o un instrumento que empleo para los fines que me interesan. El cuerpo soy yo, mis manos son yo, mi cerebro soy yo, aunque yo soy más que mis manos, mi cerebro o mis músculos. El cuerpo es mi dimensión orgánica-material pero, por eso mismo, tiene una dimensión subjetiva y espiritual. (pp. 43 - 44)

2.2.5.2. Características del cuerpo humano

a. La no especificidad del cuerpo humano

La persona posee diversas capacidades como la inteligencia, la libertad y la voluntad, así mismo como habilidades motrices, cognitivas, perceptivas; que lo hacen diferente de los otros cuerpos, por otro lado el cuerpo humano al no poseer una especificidad, puede ejecutar diversas acciones incluso mejor que el cuerpo de los animales, con la ayuda no solo de su inteligencia, sino también con el uso de diversas herramientas, apropiadas para ejecutar dichas tareas; es precisamente el hecho de no estar preparado para una sola acción lo que le permite la libertad del cuerpo humano. (Burgos, pp. 47 - 48)

b. La actividad corporal

Es la actividad otra de las características del cuerpo humano, se puede observar que la persona no es un ser quieto, por el contrario está en constante actividad o movimiento; ya sea de forma interna, que no dependen de la persona (la circulación de la sangre, procesos hormonales etc.) y de modo externo, los cuales dependen de la voluntad y autonomía (actividades motrices, la alimentación etc.); hay actividades psicológicas y espirituales que necesitan del cuerpo (para razonar es necesario un cerebro en perfectas condiciones), así como también hay procesos que requieren que la persona esté viva, porque de lo contrario ya no hay actividad corporal (Burgos, 2013).

Marías (1970) menciona que: “La vida humana está encarnada; cada uno de nosotros tiene su propio cuerpo, con el cual hace su vida; ahora bien, todos nosotros

tenemos un cuerpo humano, y esa es nuestra estructura corpórea; en principio y a priori” (p. 92).

c. Dimensión antropológica del cuerpo

El ser humano al ser un ente social, tiende a crear relaciones con los demás y esto se da a través del cuerpo, por múltiples formas, una de ellas es el rostro, como explica Marías (1972) al indicar que:

La cara es una parte privilegiada del cuerpo, no solo en el sentido de ser importante, quizá la más importante, sino en el de funcionar como representante de todo el cuerpo; por eso, para identificarlo, para considerarlo como «tal» cuerpo, basta con el rostro, y el retrato de la faz «vale» por la corporeidad de la cual es solo un fragmento. Diríamos que el cuerpo se contrae o se concentra en la cara, la cual funciona como una singular abreviatura de la realidad personal en su integridad. (p.172)

Del mismo modo que el rostro humano, es el contacto corporal una forma de saber del otro, si es una persona que provoca en el propio cuerpo una sensación de agrado o por el contrario de miedo. Es a través del cuerpo que comunicamos sensaciones, sentimientos, estados de ánimo, etc., y esto se da a través de un lenguaje no verbal, es decir, corporal. (Burgos, 2013).

2.2.5.3. La importancia del cuerpo. El papa Juan Pablo II (1982) habla acerca del significado del cuerpo, por medio de la reflexión del libro de Génesis:

El «cuerpo» significa (según el libro del Génesis) el aspecto visible del hombre y su pertenencia al mundo visible. Para san Pablo no solo significa esta pertenencia, sino a veces también la alienación del hombre del influjo del Espíritu de Dios. Uno y otro significado están relacionados con la «redención del cuerpo». (Nº 86 / n 4)

El ser del hombre está compuesto por cuerpo y alma, y es el cuerpo, tanto en su sexo femenino o masculino el cual está llamado desde sus orígenes a ser la manifestación

del espíritu. El cuerpo al ser relevante por ser un signo sacramental adquiere su valor ontológico y ético, es decir el valor que tuvo desde un principio, tal como se relata en el libro de Génesis “y vio Dios que era bueno”. El mal ontológico no forma sustancialmente parte del cuerpo de la persona, sin embargo debido a la concupiscencia, el hombre ha perdido la orientación armoniosa del dominio de su interior con la libertad de su espíritu; por tal razón es importante para la persona humana dominar la concupiscencia, debido a la dignidad y significado ético que posee el cuerpo, este dominio se puede lograr por medio de la templanza. (Juan Pablo II, 1980).

2.2.5.4. El respeto al cuerpo según san Pablo. Juan Pablo II (1981b) en su catequesis sobre el amor humano nos indica la forma en que se debe tratar el propio cuerpo y el de los demás:

El cuerpo de la persona humana debe mantenerse en santidad y respeto, debido a que posee una dignidad y un significado ético; para este fin es importante poner en práctica la virtud de la pureza. Esta virtud permite al hombre abstenerse de situaciones impuras y mantenerse en santidad, y esto se debe a la voluntad tanto en el querer, como en el actuar para alejarse de lo libidinoso. La virtud de la pureza no es únicamente librarse de acciones impuras, sino también mantener la santidad y el respeto por el propio cuerpo y por ende también el respeto y la santidad de los otros cuerpos. Cabe destacar que san Pablo menciona que la pureza es la manifestación de la vida según el espíritu, tratándose con respeto lo corporal y sexual tanto de la propia persona como el de los demás, manteniendo de este modo la santidad del cuerpo de los diversos impulsos o pasiones impuras y que suele en ocasiones ceder, por ello el Apóstol de los gentiles nos señala “*que cada uno de vosotros sepa poseer su cuerpo con santidad y honor*” (1 Tes.- 4, 4).

2.2.6. Concepto de la percepción. Es el proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. (Vargas Melgarejo, 1994, p. 48)

El papa Juan Pablo II (1978) refiere sobre: “‘percepción’ a la reacción de los sentidos ante las excitaciones producidas por los objetos. Los sentidos están ligados de lo más estrechamente con la constitución del organismo humano, aunque no se identifican con él” (p. 49)

Así mismo, Pinillos (como se citó en Burgos, 2013) menciona que: “La percepción, es el proceso cognoscitivo por el que captamos de forma unitaria, integrada y estable los elementos físicos y sensibles que nos proporcionan los sentidos” (p. 57)

De la misma forma, la *Gestalt* (Oviedo, 2004) define: “La percepción como un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consciente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante”. (pp. 89- 90)

2.2.7. Los medios de comunicación

2.2.7.1. Concepto. Los medios de comunicación cumplen un rol relevante en la vida del hombre, en la actualidad la persona ya no solo quiere comunicarse con sus semejantes de su entorno, sino que por el contrario quiere expandir esta cualidad de “socialización” por todo el mundo y los medios de comunicación hacen posible este accionar. Emilia Domínguez Goya (2019) nos señala que los medios de comunicación son: “aquellos que se envían por un emisor y se reciben de manera idéntica por varios grupos de receptores, teniendo así una gran audiencia; el mundo los conoce y reconoce como la televisión, la radio, el periódico, entre otros”. (p.12)

2.2.7.2. Los medios de comunicación y los adolescentes. Los medios de comunicación han sido de gran influencia en la vida social de la persona, convirtiéndose en cierta medida en un parámetro de referencia para formar la identidad del ser humano, es así como María Teresa Téramo (2006) nos indica que: “Hoy en día, la realidad –digna de ser imitada– pasa en gran medida por las pantallas de los televisores, los teléfonos portátiles, las computadoras, las agendas electrónicas. Por allí se asoman los modelos” (p.85).

Así mismo, el uso excesivo de los medios de comunicación por parte de los adolescentes, tendría consecuencias negativas en su formación integral, así mismo como

la información que reciben los adolescentes en su mayor parte, apunta específicamente al ámbito sexual, tal como Pimiento *et al.* (2020) lo señala:

Un medio de comunicación usado comúnmente por los adolescentes son las redes sociales, el uso excesivo de las mismas influyen de manera negativa al desarrollo de la identidad y personalidad. El número elevado de horas dentro de una red social conlleva a recibir una cantidad infinita de mensajes enviados o recibidos que en su gran mayoría están relacionados con contenido sexual. Los adolescentes se encuentran en constante acercamiento con material sexual, colgado en cualquier plataforma, que en su mayoría expresan un criterio erróneo acerca del tema lo cual no contribuye a su desarrollo cognitivo y emocional (p.86).

Se puede señalar que los medios de comunicación son un factor que determina un parámetro o estilo de vida, precisamente se puede observar en los adolescentes que tienen un estilo, forma de vestir, hablar e incluso actuar conforme a lo presentado en los medios de comunicación, al respecto Téramo (2006) nos indica que:

Así es como los medios de comunicación configuran estilos de vida, especialmente entre los jóvenes, modas que descansan en formas de pensar –en culturas juveniles– por las que justifican determinados comportamientos. La adolescencia es una época de cambios y transformaciones, en la que se forja y se consolida la identidad. «La moda (...) puede, tal vez, servir como un factor superficial de integración social, especialmente para aquellas personas que carecen de una identidad definida — así se entienden los grupos de adolescente vistiendo de la misma manera—, pero la moda, por sí sola, no puede proporcionar identidad en sentido estricto. El adolescente que se viste de una determinada manera para integrarse en el grupo sabe que lo que finalmente importa, en términos de identidad, son los lazos de amistad que pueda entablar con sus compañeros, y los que entable o deje de entablar con sus padres». La moda es un medio, a su vez mediado por los medios de comunicación que en cierta (p. 86)

2.2.8. Los principios de la bioética personalista en relación a los métodos anticonceptivos

a. Principio de defensa de la vida física

Toda persona en razón de su dignidad tiene derechos, estos son fundamentales e inviolables, como: el derecho a la vida, a la salud y dentro de este se encuentra el derecho a la salud sexual y reproductiva; la vida es esencial para el hombre y en base a ella giran los demás derechos, por tal motivo es necesario resguardarla, ya que la persona es un bien y por ello no debe ser reducido a un objeto que se tiene que usar; como se tiene conocimiento las cosas no tienen derechos, ya que estas carecen de dignidad.

En la actualidad los medios de comunicación tienen un gran impacto en la sociedad, estos proporcionan gran contenido sexual erótico a través de los diversos anuncios, los cuales no ayudan en lo absoluto en la formación integral del adolescente, debido a que les proporcionan información no apropiada, si bien es cierto el ser humano tiene derecho a la salud sexual y reproductiva sin discriminación de edad, sexo, nacionalidad o condición económica, esta debe ser adecuada y clara para ser entendida; tal como lo indica Minsa (2016) en lo que a los métodos anticonceptivos se refiere “las y los adolescentes en general son elegibles para utilizar cualquier método anticonceptivo y deben tener acceso a una variedad de opciones. La edad por sí misma no constituye una razón médica para no otorgar métodos a una/un adolescente” (p.20).

Se ha podido percibir que los adolescentes tienen un ligero conocimiento de las ventajas y desventajas de los diversos métodos anticonceptivos, información que ellos han recibido en la mayoría de los casos de sus amigos, de internet o de sus padres; cuando lo apropiado sería recibir dicha de un personal de salud el cual le dé una información clara y pertinente con un lenguaje apropiado para que sea entendido.

Muchos de los adolescentes con actividad sexual, usan métodos anticonceptivos pero el desconocimiento parcial o total de estos los lleva a ser padres a temprana edad, poniendo en riesgo su vida y afectando a su salud mental debido a las diversas circunstancias (familia desintegrada, abandono de su pareja, falta económica, la expulsión del hogar etc.) atentando de este modo con el derecho a la vida.

b. Principio de libertad y responsabilidad

Una de las potencias o capacidades que tiene el hombre es la libertad, por ello se dice que el hombre es libre, esta libertad no significa hacer lo que a uno le plazca; sino que por el contrario es hacer el bien para sí mismo y el bien para los demás. La libertad está ligada con los demás valores y estos con el derecho a la vida y al bien común, tal como lo indica García (2013) que la persona: “es libre para conseguir el bien de sí mismo y el bien de las otras personas y de todo el mundo, pues el mundo ha sido confiado a la responsabilidad humana. No puede celebrarse la libertad sin celebrar la responsabilidad” (p. 68).

La libertad al ser un bien conduce a la persona a decidir sobre una determinada situación, esta actitud depende de la capacidad de la inteligencia, es decir, las decisiones tomadas serán orientadas bajo la responsabilidad; en tal razón, cuando el adolescente en su vida sexual, hace uso de un determinado método anticonceptivo artificial es porque ha intervenido la capacidad de la inteligencia o conciencia la cual determinará las consecuencias positivas o negativas, la bondad o malicia de la acción, así como la proyección de la acción en la misma persona y en los demás.

Para que este bien que es la libertad sea practicada en la vida diaria, la persona debe informarse y salir de la ignorancia en la que se encuentra; el adolescente al hacer uso de estos métodos anticonceptivos artificiales, debe informarse por responsabilidad, a causa de lo que le afecta a su propio ser así como a la otra persona.

Ahora bien, esta tarea recae en primer lugar en los padres de familia, profesores y de forma muy particular al personal de salud; el cual está en la obligación de informar al adolescente de modo apropiado y con un lenguaje acorde a su edad, en razón de su derecho, de este modo se puede educar e instruir para que el adolescente salga de esta ignorancia respecto al tema de la vida sexual y reproductiva. Si actúa de forma irresponsable respecto a su vida, va en contra de su dignidad de persona reduciéndose a algo, tanto a su propio ser como a los demás.

c. Principio de totalidad o principio terapéutico

Este principio guarda relación con el derecho a la vida. Es importante recordar que la persona es un todo en función a su dignidad. El personal de salud tiene como objetivo esencial velar por la vida de la persona indistintamente de su edad, sexo, religión o condición económica; en tal forma el departamento de planificación familiar debe informar al adolescente de modo apropiado, absolviendo diversas inquietudes, es relevante tener en cuenta que el adolescente es un ser integral y forma parte de un todo, donde respeta y se respeta a sí mismo, protegiendo su vida y de los demás e incluso de la vida futura.

Si bien es cierto los métodos anticonceptivos no son remedios para curar, así como tampoco los adolescentes son pacientes o enfermos por acudir al centro de salud para informarse sobre estos temas de vida sexual; sin embargo, es importante que tengan conocimiento sobre estos temas, para prevenir embarazos precoces o contraer algún tipo de enfermedad (infecciones, hemorragias, alergias, problemas psicológicos, etc.) por ello son los especialistas de salud los que se comprometen a salvaguardar de forma integral (física, psicológica y espiritual) la salud de la persona.

d. Principio de sociabilidad y subsidiaridad

El hombre es un ser por naturaleza social, lo que implica que a pesar de ser un ente individual se desenvuelve socialmente y es a través de esta característica que va mejorando como persona, debido a que busca no solo un bien personal sino comunitario: el derecho a la vida no solo es un derecho íntimamente personal sino que por el contrario es un bien social, debido a que se necesita de los demás para salvaguardar y promocionar la vida y la salud de la persona.

Por otro lado, es el Estado quien por medio de diversos conductos debe proporcionar la ayuda respectiva para el cuidado de la vida y la salud de la persona, brindando esta subsidiaridad a través de: atención oportuna y de calidad, servicio adecuado, un buen trato sin discriminación alguna, un diálogo apropiado para cada persona según su edad, un lenguaje pertinente para cada persona, accesibilidad de los recursos de salud etc.

Así mismo, esta responsabilidad del cuidado de la vida y de la salud no solo recae en el Estado u otras entidades, sino que también es de responsabilidad de cada persona el velar por la integridad de cada miembro de la sociedad, porque somos el guarda

de nuestro prójimo, tal como lo indica el libro de Génesis: “*¿Soy yo acaso el guarda de mi hermano?*” (Gen.4, 6 - 11)

III. Metodología

3.1. Diseño

Este trabajo de investigación asumió el enfoque cuantitativo, el cual permitió realizar una recolección de datos y de esta forma probar las diversas hipótesis que en este trabajo de investigación se plantearon. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014.pag. 4 parafraseado)

El nivel de este enfoque fue descriptivo con diseño de la investigación no experimental - acción participativa por medio del cual se llegó a observar fenómenos tal como se dieron en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014.pag. 81 y 149)

3.2. Participantes

Los participantes del presente trabajo de investigación fueron estudiantes de la institución educativa mixta “República de Argentina” que se encuentra ubicada en la Av. José Saco Rojas S/N del distrito de Carabayllo, el cual cuenta con dos niveles, primaria y secundaria, este último nivel alberga 890 estudiantes, de los cuales formaron parte de este trabajo de investigación los adolescentes de 4° y 5° del nivel secundaria de educación básica regular, sus edades oscilaron entre los 14 hasta a los 17 años de edad, la mayoría de los estudiantes pertenecían a familias disfuncionales; en lo que respecta al plano económica familiar, eran de condición económica media – baja, algunos de los padres de familia trabajaban en sus propias parcelar vendiendo sus productos a mercados de la zona, cabe resaltar que algunos de los estudiantes ayudaban a sus padres en dicha actividad; también hubo, en una ínfima cantidad, estudiantes venidos de provincia y que vivían con sus tíos o padrinos de bautizo o agua de socorro.

En este trabajo de investigación participaron un total de 294 estudiantes del 4° y 5° de la institución educativa mixta N° 2050 “República de Argentina” del nivel de secundaria de educación básica regular; se hizo uso de una muestra no probabilística por conveniencia (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

Si bien es cierto participaron los estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria, cabe destacar que hubo un total de 8 estudiantes de los diez salones que no asistieron a clase y 1 persona que no consintió en participar del desarrollo de la encuesta; así mismo como no participaron los estudiantes del 1°, 2° y 3° grado de educación secundaria, debido a que el presente trabajo solo aplicaba a adolescentes de 14 a 17 años que integraban los grados de 4 y 5 grado de educación básica regular del colegio N° 2050

“República de Argentina” de Carabaylo

3.3. Recolección de datos e instrumentos

La técnica que se empleo fue una encuesta y el instrumento para la recolección de datos fue un cuestionario (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

Se analizó la confiabilidad global del instrumento mediante el alfa de Cronbach y se obtuvo el coeficiente **0.87**, que según George & Mallery (2021) es bueno.

Se realizó un cuestionario auto administrado: “proporciona directamente a los participantes, quienes lo contestan. No hay intermediarios y las respuestas las marcan ellos” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014); este cuestionario constó de 46 preguntas (confiabilidad y validez del cuestionario), el cual fue realizado de forma grupal en la institución educativa N° 2050 “República de Argentina”, de acuerdo al horario de clase. Respecto al instrumento de recolección datos se hizo uso de un cuestionario con preguntas cerradas; este tipo de instrumento, según Brace (2008, como se citó en Fernández, & Baptista, 2014) consiste: “En un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir. Debe ser congruente con el planteamiento del problema e hipótesis”.

El trabajo de investigación fue viable y factible debido a que los participantes se encontraban en el colegio, lugar de trabajo de la investigadora (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014. P. 41)

El presente trabajo de investigación fue autofinanciado, los participantes fueron estudiantes que formaban parte de la Institución Educativa mixta “República de Argentina”, centro de trabajo de la investigadora; se utilizó la reproducción del cuestionario, para ser habilitado a los estudiantes del 4° y 5° del nivel secundaria de educación básica regular de la I.E. mencionada en la parte superior. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014. P. 41)

3.4. Procedimientos

El proceso consistió en aplicar el cuestionario a los 294 estudiantes de cuarto y quinto de secundaria, de forma voluntaria, de la I.E. mixta; dicho instrumento fue aplicado en una semana en la hora de clase.

3.5. Análisis de datos

En este apartado se consignó el análisis de los resultados obtenidos en los estudiantes del cuarto y quinto de nivel secundario de educación básica regular de la I.E. N° 2050 “República de Argentina” del año 2019; se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas. El análisis se efectuó mediante una estadística descriptiva, donde se realizaron cálculos porcentuales de cada una de las 46 preguntas realizadas, se logró obtener de este modo los resultados y la interpretación de los datos conseguidos. El cuestionario se aplicó a un total de 294 estudiantes, de los cuales 166 fueron varones y 128 fueron mujeres, de cuarto y quinto de nivel secundaria; posteriormente, se tabularon los datos obtenidos por cada interrogante, por medio del programa de Excel, finalmente se efectuó el análisis e interpretación de los resultados.

3.6. Limitaciones

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo conocer la percepción del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción; la metodología que se realizó fue una investigación de tipo cuantitativo con un enfoque de nivel descriptivo; el diseño metodológico fue no experimental, es decir: “no hubo intervención por parte del investigador, se desea comprender el comportamiento y actitudes desde un contexto natural” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014. P. 149). La muestra fue de tipo no probabilística, dicha población fue de 294 estudiantes del 4° y 5° del nivel secundario de la I.E. N° 2050 “República de Argentina” del distrito de Carabayllo; se usó como instrumento un cuestionario con preguntas cerradas, por medio de la técnica de una encuesta.

Las dificultades que se presentaron en este trabajo de investigación fueron:

- La disponibilidad de tiempo para ejecutar la investigación, que se restringió a los espacios libres de la persona que ejecutó la encuesta (investigadora).

- La autorización de la directora para ejecutar la encuesta a los estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de secundaria, la cual se realizó en las horas de clase (dos secciones por día).
- El horario del área en que se realizó la encuesta a los adolescentes era de dos horas a la semana, y la obtención de la información duró una semana y media a causa de otras actividades planeadas por la institución educativa o enviadas por la Unidad de Gestión Educación Local (UGEL 04).

En cuanto a las limitaciones en este trabajo de investigación, la primera tiene que ver con el tiempo para investigar, medir y corroborar efectos a largo plazo, que fue limitado (Avello, Rodríguez, Rodríguez, Sosa, Companioni y Rodríguez, 2018). Concretamente, si bien es cierto los resultados son importantes, pero queda en un plano descriptivo, en el cual se puede observar la percepción del adolescente frente al tema de su vida sexual y reproductiva en el uso de los métodos de anticoncepción, sin embargo no se puede ver los resultados obtenidos después de impartir una formación personalista con bases bioéticas, debido a que los estudiantes que participaron en dicho trabajo de investigación ya culminaron sus estudios secundarios.

Por otra parte, cabe mencionar que otra limitación fue la falta de comparación de resultados sobre las actitudes o comportamiento de los adolescentes frente al punto de estudio y verificar si realmente aminora la percepción que ellos tienen frente a este tema de vida sexual reproductiva en razón a que los participantes de este trabajo de estudio terminaron sus estudios secundarios.

Así mismo, se observó que el trabajo hubiese adquirido más realce, si se hubiera tomado otra muestra de estudiantes de otra institución educativa y de este modo se permitiría ver el contraste entre estudiantes de diferentes colegios.

Por último, otra de las limitaciones tiene que ver con la medida de recolección de datos por medio del cuestionario, se pudo percibir que hizo falta incorporar preguntas de solución a la problemática de las relaciones coitales a temprana edad, lo cual hubiese permitido realizar un análisis más exhaustivo de los resultados obtenidos en el

cuestionario proporcionado a los estudiantes. (Avello, Rodríguez, Rodríguez, Sosa, Companioni y Rodríguez, 2018)

3.7. Aspectos éticos

El presente trabajo de investigación (la tesis) ha buscado elaborar un proyecto de formación para encausar o direccionar la actitud de los adolescentes con respecto a la perspectiva de la vida sexual; para tal fin se ha recurrido a una variada bibliografía, respetando siempre los derechos de los autores, los cuales se han mencionado en la bibliografía del trabajo de investigación.

1. Respeto de la confidencialidad y política de protección de datos

La aplicación y administración del cuestionario de investigación se realizó respetando la confidencialidad de cada uno de los participantes que desarrollaron el cuestionario; sin embargo, estos datos personales solo han sido conocidos por la investigadora y se han restringido a los demás.

Respecto al llenado del cuestionario, se les informó a los participantes de forma clara y precisa el propósito de dicho instrumento y el resultado que se obtuvo se ha guardado en un *codebook* para ser utilizado en su momento requerido; también se les comunicó a los estudiantes que los resultados obtenidos en la encuesta servirían para el trabajo de investigación.

2. Respeto de la privacidad

La realización del cuestionario por parte de los estudiantes se efectuó de forma anónima, al inicio de la clase, según el grado conforme al horario del área de Religión del VII ciclo (4° y 5°), además los resultados obtenidos habrían de servir para el trabajo de estudio, para ello se les solicitó el permiso respectivo por medio de un consentimiento informado.

3. No discriminación y libre participación

La aplicación de la encuesta fue hecha tanto a varones como a mujeres de 4° y 5° de educación secundaria de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina”, de forma voluntaria, sin discriminación y sin represión o coacción alguna, para de este modo obtener una información precisa de ambas partes.

4. Consentimiento informado a la participación en la investigación

Antes de comenzar con la encuesta, se solicitó a los estudiantes su atención, para requerir su consentimiento en la aplicación de dicho instrumento; esta información se realizó de forma oral, directamente a los participantes (estudiantes de 4° y 5° del nivel secundaria) para informales acerca del trabajo de investigación, con el objetivo de obtener su consentimiento; para tal razón se indicó el tema central de investigación, el propósito de la encuesta, y la finalidad del mismo; dicha información fue pertinente, precisa y clara sobre la finalidad de la encuesta, así mismo como del uso de los resultados obtenidos en ella para el trabajo de la investigación; al concluir con dicha explicación, los participantes (estudiantes) accedieron de forma voluntaria a colaborar con la resolución del instrumento de indagación.

El trabajo de investigación no conllevó riesgo alguno a los participantes, por el contrario resulta beneficioso para los estudiantes, ya que ha de brindar una formación adecuada y pertinente sobre el derecho a su vida sexual y reproductiva desde una perspectiva de la bioética personalista en razón a su dignidad.

5. Respeto por la calidad de la investigación, autoría y uso de los resultados

El trabajo de investigación es relevante para la comunidad educativa, así como para la sociedad, debido a que se estaría formando estudiantes con pensamiento crítico y reflexivo, sobre el derecho a una vida sexual y reproductiva, con información pertinente, adecuada y clara; que ha de permitir al adolescente tener la capacidad de reconocer al otro y a sí mismo como una persona y no como un objeto sexual que lo canaliza a una cultura hedonista y relativista, sino que por el contrario lo orienta a ser una persona humana en razón a su dignidad.

El presente trabajo de estudio ha contado con un marco teórico apropiado y suficiente, el cual se ha basado en documentación científica nacional e internacional válida y actualizada; la metodología que se utilizó es la apropiada para la investigación; se tomó como muestra a 294 estudiantes de forma voluntaria y anónima para el desarrollo del estudio de investigación; el resultado obtenido en la encuesta fue debidamente codificado, analizado e interpretado apropiadamente.

Se ha contenido la información sobre el trabajo de investigación y la disponibilidad del material físico, así mismo como la elaboración de la base de datos, para la revisión del proceso de recolección de información por parte de la autoridad competente.

IV. Resultados

4.1. Datos descriptivos

La muestra del estudio fue de 294 estudiantes de 4° y 5° grado de secundaria; el 56% (166) son varones. Las edades oscilan entre 14 y 15 el 50 %, el 50% se encuentra entre los 16 y 17 años de edad.

4.2. Análisis de resultados

1. Sobre el primer encuentro coital

Se evidencia que entre los 14 y 17 años de edad el 73% de los estudiantes no han tenido aún una experiencia coital; y el 19% de los estudiantes encuestados han tenido su primera experiencia sexual entre los 14 y 15 años de edad.

Tabla 1

Primer encuentro sexual

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	14 – 15 años	40	16	56	19 %
2	16 – 17 años	10	12	22	08 %
3	No he tenido relaciones sexuales (coitales)	116	100	216	73 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

En relación con quién tuvo su primer encuentro sexual, el 20% indicó que fue con el enamorado(a) y el 7% con un amigo, conocido, pariente y desconocido.

Del mismo modo un 19% indicó que tuvo más de un encuentro coital.

Así mismo, el 15% señaló que esta primera experiencia coital fue no planificada y espontánea.

El 16% de los estudiantes admitieron que su primer encuentro coital fue querido por ambos.

En relación al número de enamorados un 32% de estudiantes tuvo más de tres enamorados, de los cuales el 15% de ellos (as) sí tuvo relación coital con sus enamorados y un 4% solo con uno de ellos.

El 22 % de los estudiantes no se arrepiente de haber tenido relaciones coitales, sin embargo un 04% de ellos sí se arrepiente de haber tenido relaciones coitales.

Gráfico 1

Primer encuentro coital

17. A qué edad tuviste tu primer encuentro sexual (coital):

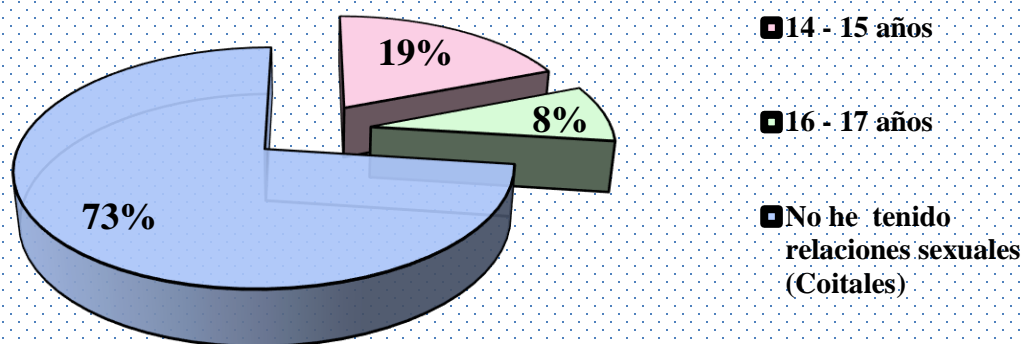


Tabla 2

Sujeto con quien tuvo su primer encuentro sexual

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			
		V	M	T	%
1	Enamorado / a	35	25	60	20 %
2	Amigo / a	11	01	12	04 %
3	Conocido / a	05	02	07	02 %
4	Desconocido / a	01	00	01	0.3 %
5	Pariente	01	01	02	01 %
6	Otro	00	00	00	00 %
7	Con nadie	113	99	212	72 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 3

Planificación del primer encuentro sexual

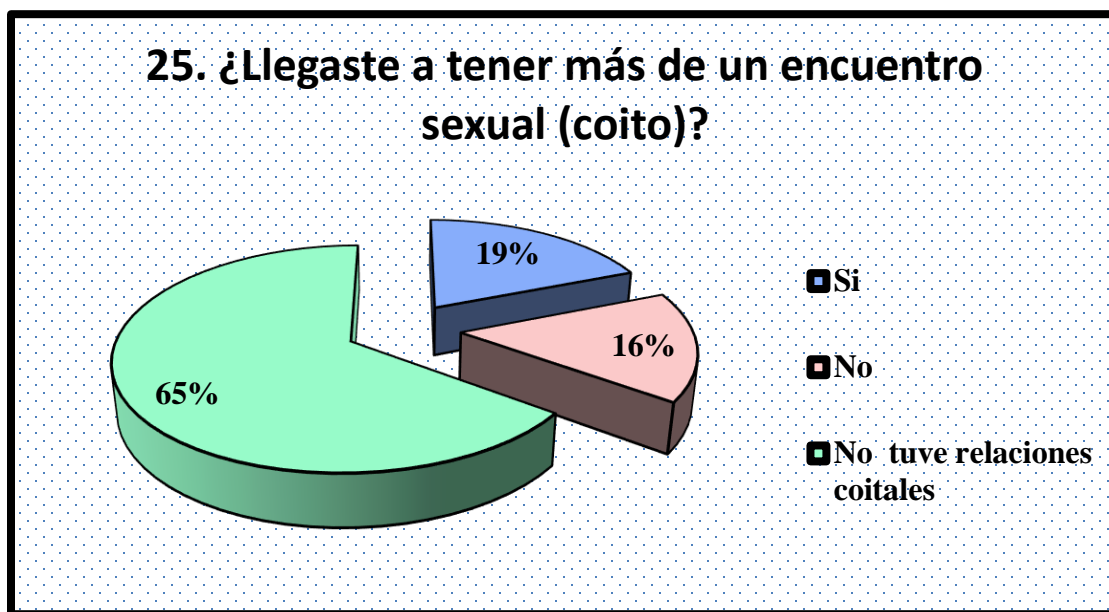
	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Planificado	24	10	34	12 %
2	No planificado	27	17	44	15 %
3	Obligado / a	00	03	03	01 %
4	No he tenido relación sexual	115	98	213	72 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 4*Más de un encuentro sexual (coito)*

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			
		V	M	T	%
1	SI	40	15	55	19 %
2	NO	34	12	46	16 %
3	No tuve relaciones coitales	92	101	193	65 %
TOTAL		166	128	455	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 2*Más de un encuentro sexual (coito)***Tabla 5***Número de enamorados*

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			
		V	M	T	%
1	Uno	25	27	52	18 %
2	Dos	21	15	36	12 %
3	Tres	24	21	45	15 %
4	Más de tres	57	38	95	32 %
5	Ninguno	39	27	66	23 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 6
Relaciones coitales con su pareja

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Si	31	13	44	15 %
2	No	101	74	175	60 %
3	Solo con una / o	00	11	11	4 %
4	Con algunas / os	00	04	04	01 %
5	No tuve enamorada / o	34	26	60	20 %
TOTAL		166	128	294	100 %

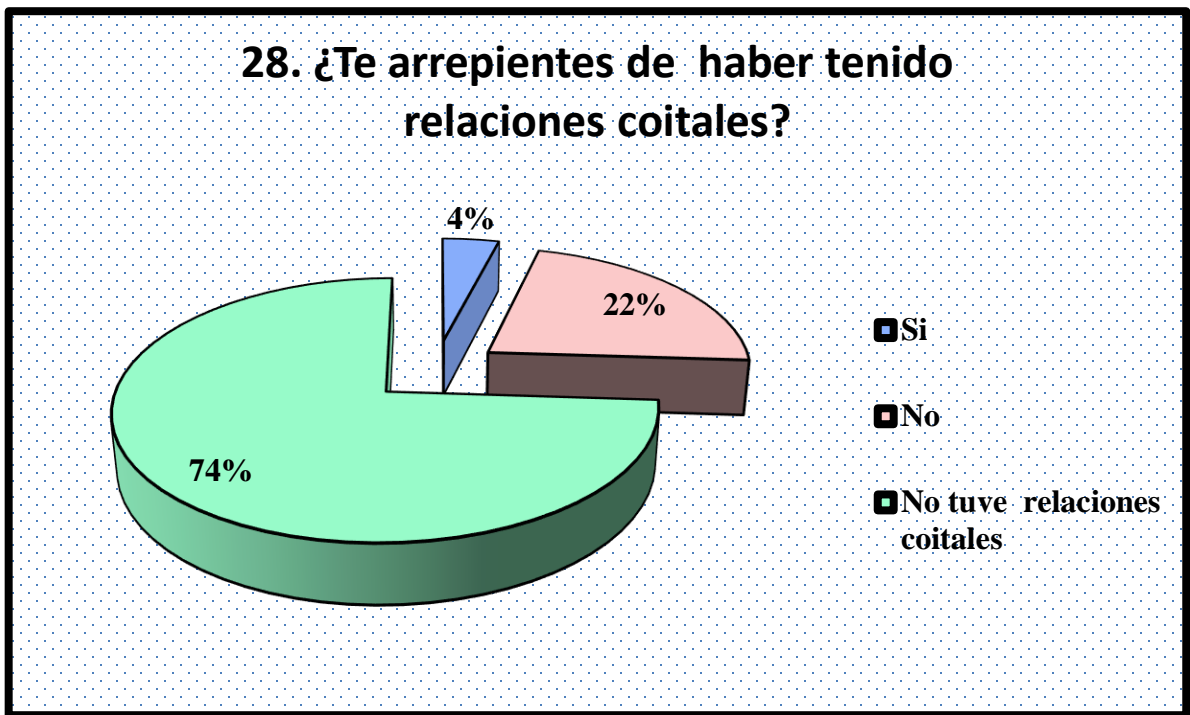
Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 7
Conciencia o arrepentimiento de las relaciones coitales

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Si	03	08	11	04 %
2	No	45	20	65	22 %
3	No tuve relaciones coitales	118	100	218	74 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 3
Conciencia o arrepentimiento de las relaciones sexuales



2. Conocimiento de los métodos de anticoncepción

El 94% de los encuestados afirmaron que tienen conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, por otra parte el 94% indica que son importantes para el cuidado de su vida sexual.

Así mismo el 19% sostiene que la finalidad primordial es cuidar a la mujer para no concebir hijos no deseados por el momento y un 17% de los estudiantes señala que el fin esencial es tener un momento de placer sin peligro de embarazo.

Tabla 8

Conocimiento de los métodos anticonceptivos

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	154	123	277	94 %
2	NO	12	05	17	06 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 9

Importancia de los métodos anticonceptivos en la vida sexual

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	153	123	276	94 %
2	NO	13	05	18	06 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 4

Importancia de los métodos anticonceptivos en la vida sexual



Tabla 10

Finalidad de los métodos anticonceptivos en el cuidado de la salud sexual

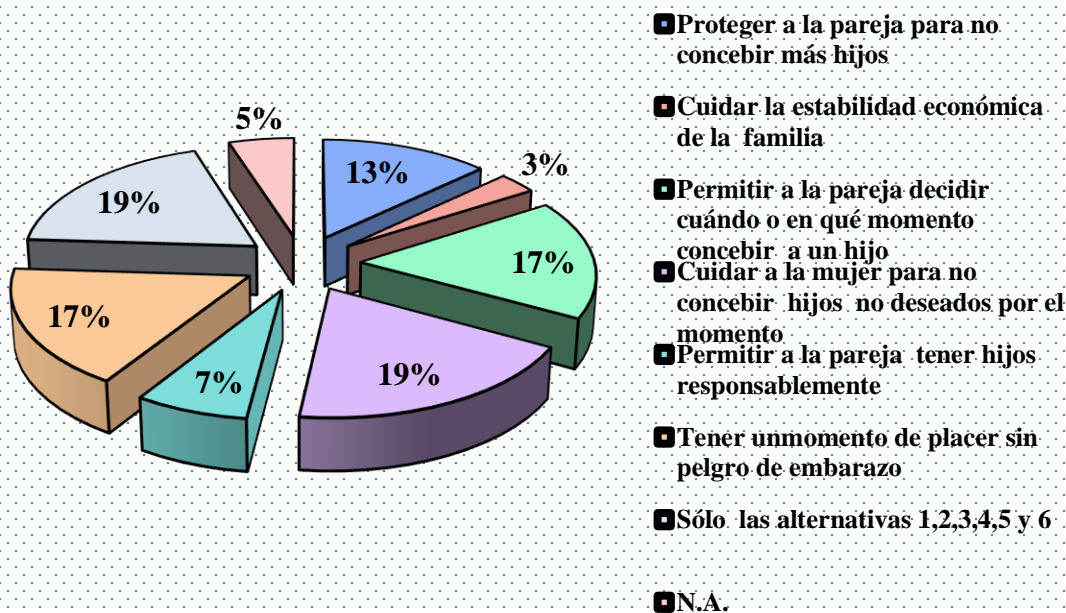
	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Proteger a la pareja para no concebir más hijos	33	26	59	13 %
2	Cuidar la estabilidad económica de la familia	08	06	14	03 %
3	Permitir a la pareja decidir cuándo o en qué momento concebir a un hijo	40	36	76	17 %
4	Cuidar a la mujer para no concebir hijos no deseados por el momento	42	41	83	19 %
5	Permitir a la pareja tener hijos responsablemente	16	17	33	07 %
6	Tener un momento de placer sin peligro de embarazo	40	34	74	17 %
7	Solo las alternativas 1,2,3,4,5 y 6	52	34	86	19 %
8	N.A.	17	06	23	05 %
TOTAL		248	200	448	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 5

Propósito de los métodos anticonceptivos en el cuidado de la salud sexual

33. Para ti ¿Cuál es la finalidad que tienen los métodos anti conceptivos? (Puedes marcar más de una alternativa).



3. Uso de los métodos anticonceptivos

Un 79% sostiene que no usó ningún método anticonceptivo artificial o natural, por otra parte el 41% indica que en sus relaciones sexuales hace uso del condón masculino y los que aún no tienen relaciones coitales un 29% señalan que haría uso del condón masculino, de la misma forma un 58% de los encuestados lo consideran como muy importante, así mismo el 22% menciona que ambos toman la decisión de usar métodos anticonceptivos en sus relaciones coitales donde el 11% afirma que es el varón quien usa el método anticonceptivo. Hay un 18% de estudiantes que indica que son ambos los que usan el método anticonceptivo.

Tabla 11

Uso de los métodos anticonceptivos artificiales o naturales

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Métodos artificiales	30	16	46	16 %
2	Métodos naturales	10	04	14	05 %
3	N.A.	126	108	234	79 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 6

El uso de los métodos anticonceptivos en su vida sexual

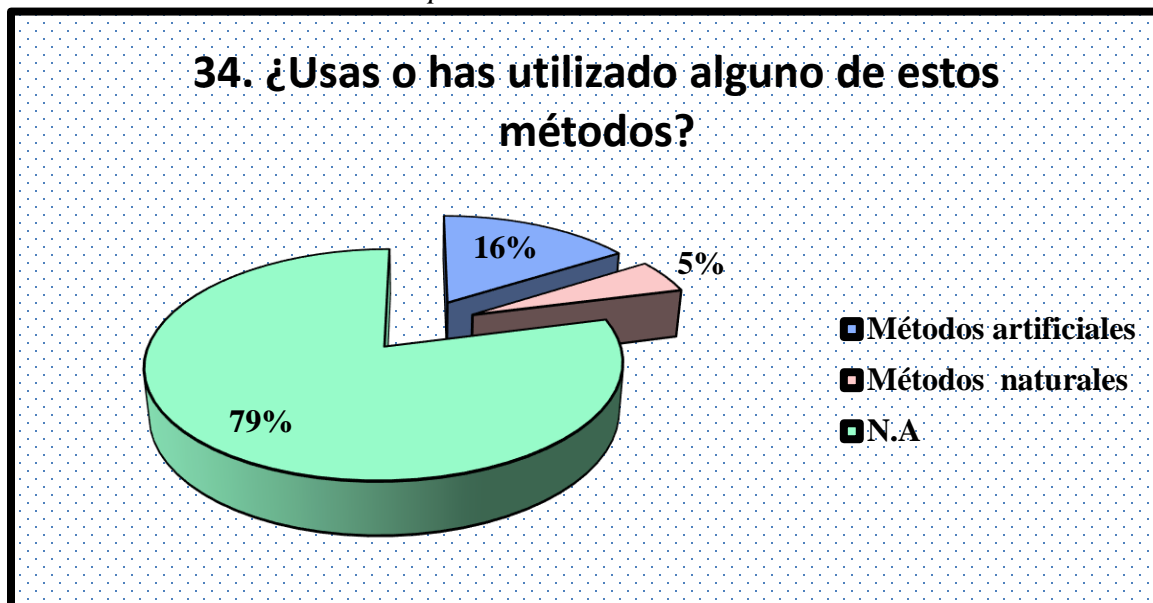


Tabla 12

Uso de los métodos anticonceptivos

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	La píldora	26	29	55	13 %
2	Inyectables	15	23	38	09 %
3	Implante subdérmico	04	05	09	02 %
4	Condón masculino	123	45	168	41 %
5	Condón femenino	08	34	42	10 %
6	Anticonceptivo oral de emergencia	16	12	28	07 %
7	Ninguno	39	33	72	18 %
TOTAL		231	181	412	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 7

El uso de los métodos anticonceptivos en su vida sexual

35. Si tienes relaciones sexuales ¿Qué métodos utilizas? (Puedes marcar más de dos).

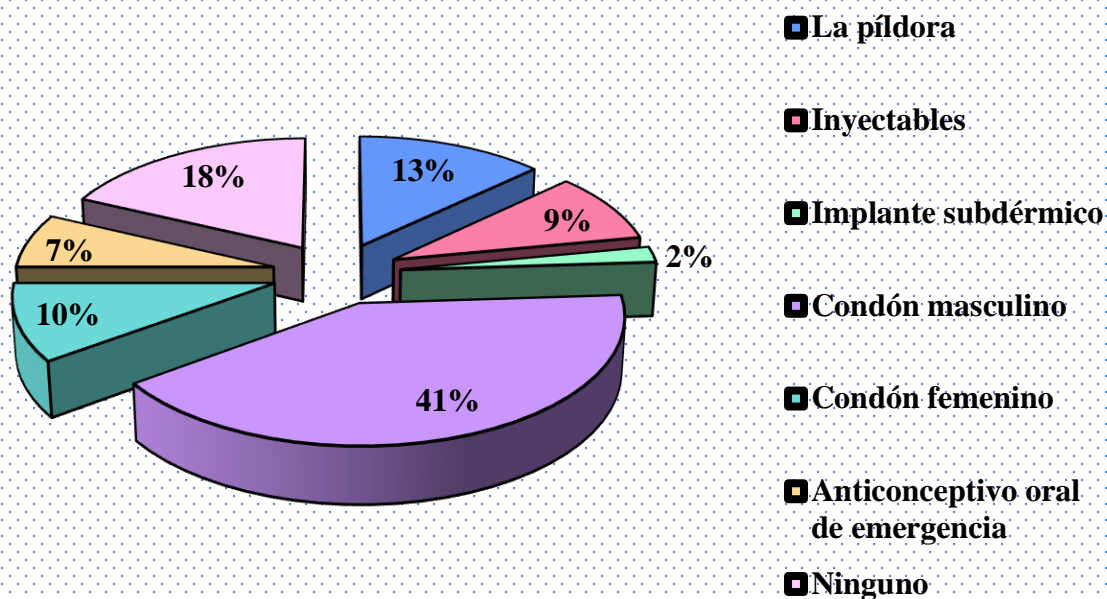


Tabla 13
Preferencia del uso de método anticonceptivo

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			
		V	M	T	%
1	La píldora	60	65	125	23 %
2	Inyectables	27	39	66	12 %
3	Implante subdérmico	05	06	11	02 %
4	Condón masculino	107	50	157	29 %
5	Condón femenino	21	49	70	13 %
6	Anticonceptivo oral de emergencia	26	31	57	10 %
7	Ninguno	37	21	58	11 %
TOTAL		283	261	544	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 14
Estima de los métodos anticonceptivos en la vida sexual

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Muy importante	92	78	170	58 %
2	Importante	47	36	83	28 %
3	Medianamente importante	13	08	21	07 %
4	Poco importante	07	04	11	04 %
5	Nada importante	07	02	09	03 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 8

Estima de los métodos anticonceptivos en la vida sexual

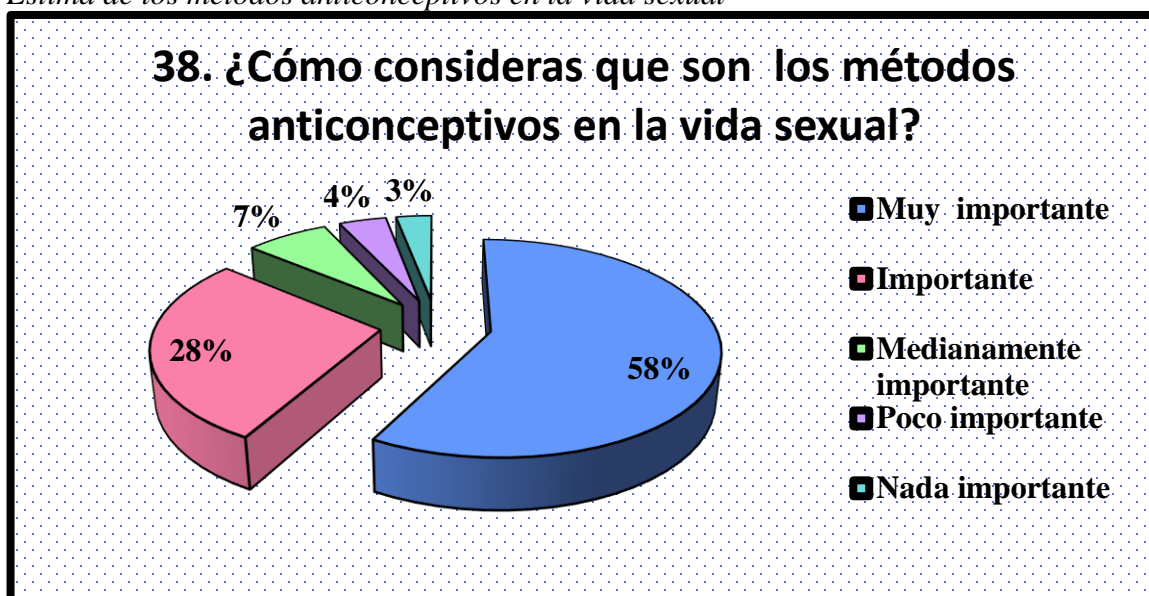


Tabla 15

Decisión de quien usa el método anticonceptivo

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	♀	04	02	06	02 %
2	♂	15	07	22	07 %
3	Ambos	45	19	64	22 %
4	No tuvo relación coital	102	100	202	69 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 9

Decisión de quien usa el método anticonceptivo

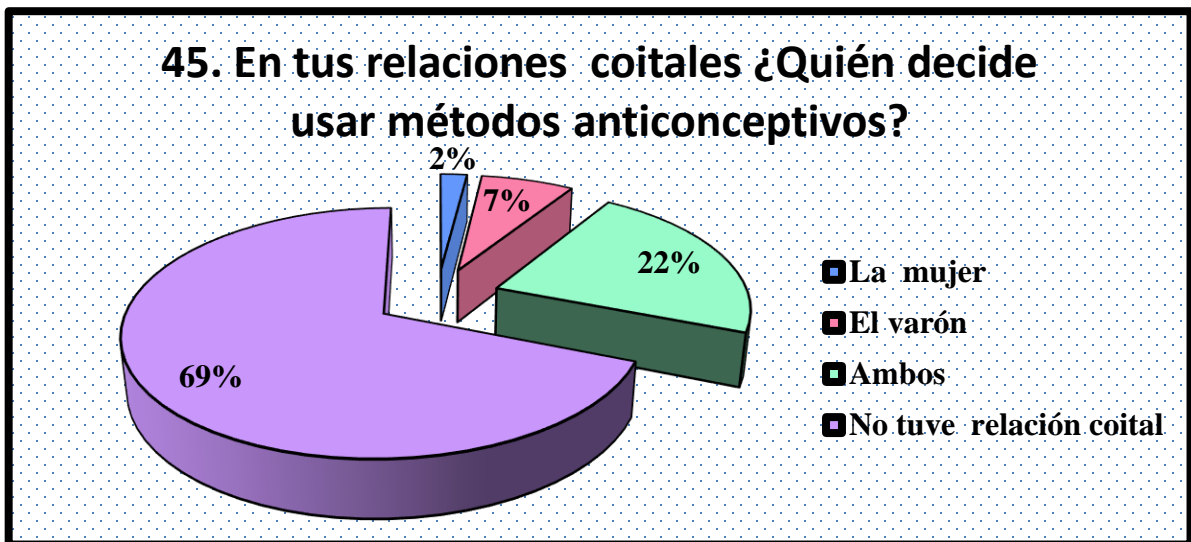
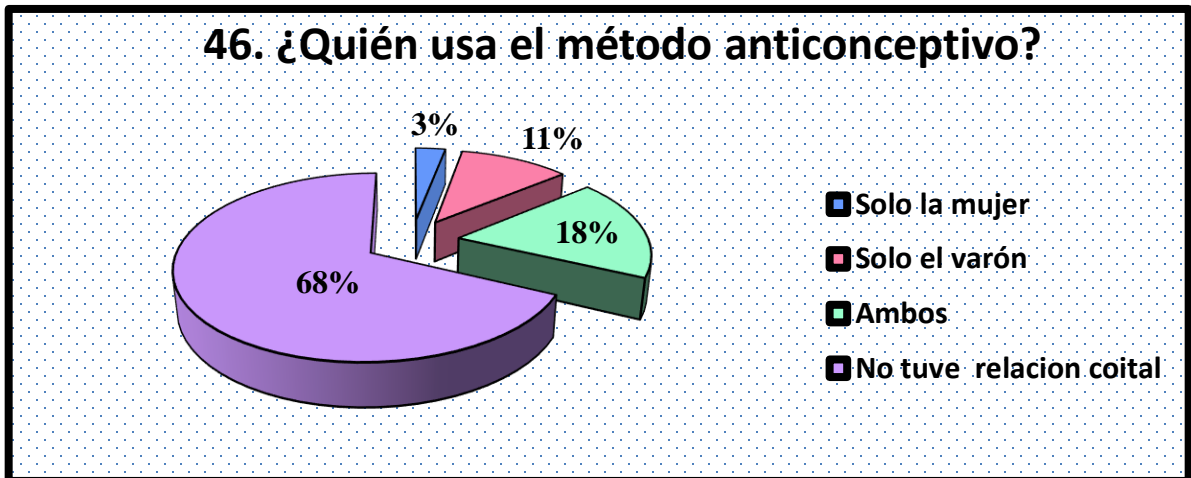


Gráfico 10
Hace uso del método anticonceptivo



4. Orientación sexual y métodos de anticoncepción

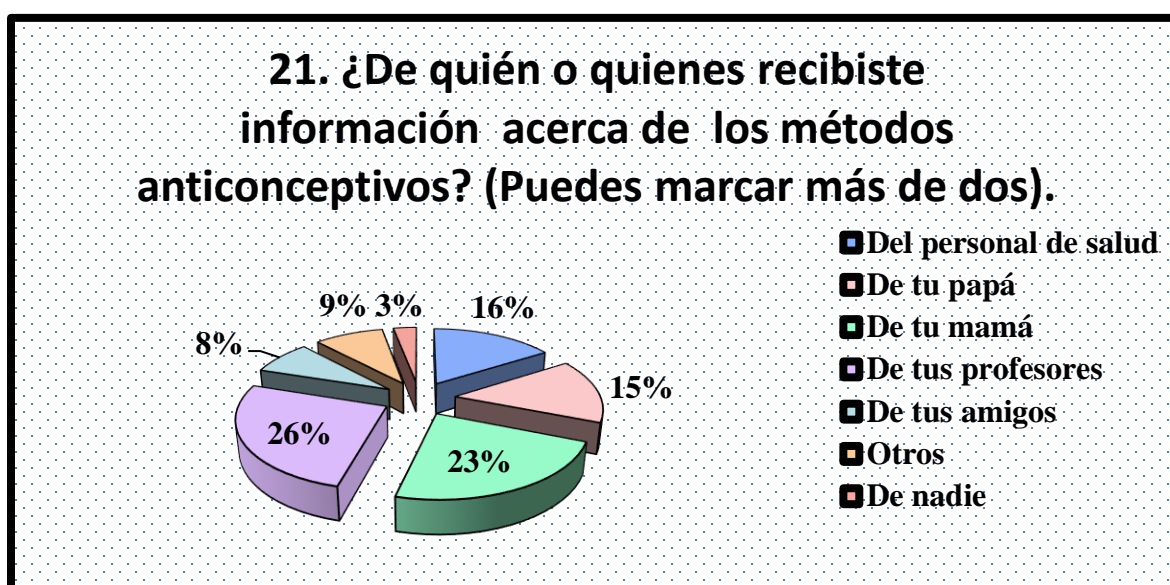
El 52% afirman haber recibido charlas de orientación sexual, así mismo el 26% señala que dicha información la recibió de parte de sus profesores y un 83% desearía recibir un taller o charla sobre vida sexual.

En relación a la influencia de la comunidad sobre la formación de su vida sexual un 36% de los estudiantes señala que tiene una regular importancia, sobre la necesidad de los métodos anticonceptivos en la vida sexual de los adolescentes el 61% indica que es fundamental, por otro lado el 80% de los estudiantes señala que las relaciones sexuales (coito) deben ser planificadas.

Tabla 16*Charlas de formación u orientación para la vida sexual adolescente*

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	91	63	154	52 %
2	NO	75	65	140	48 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 "República de Argentina"

Gráfico 11*Charlas de formación u orientación para la vida sexual adolescente***Tabla 17***Participación de una charla sobre vida sexual*

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	129	115	244	83 %
2	NO	37	13	50	17 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 "República de Argentina"

Gráfico 12*Participación de una charlas de formación sobre la vida sexual adolescente*

22. ¿Te gustaría recibir un taller o charla sobre “vida sexual”?

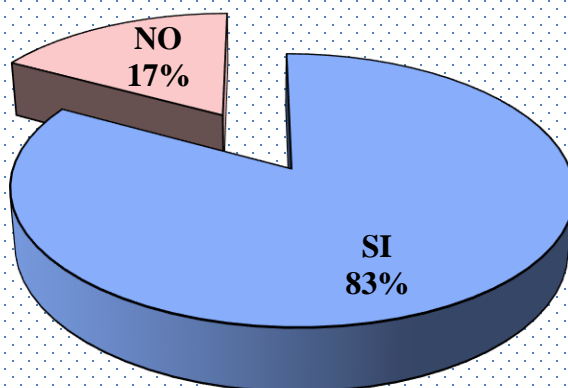


Tabla 18

Influencia de la comunidad en la formación de la vida sexual del adolescente

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Mucha	38	31	69	24 %
2	Regular	61	47	108	36 %
3	Poco	44	23	67	23 %
4	Nada	23	27	50	17 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 19

Necesidad de los métodos anticonceptivos en la vida sexual

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Bastante	103	76	179	61 %
2	Regular	52	45	97	33 %
3	Nada	11	07	18	06 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 11

40. ¿Consideras que los métodos anticonceptivos son necesarios en la vida sexual de los adolescentes?

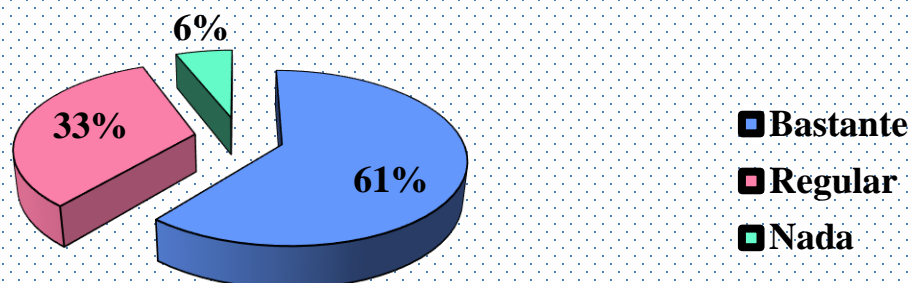


Tabla 20
Planificación de las relaciones coitales

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			
		V	M	T	%
1	Planificadas	130	106	236	80 %
2	Espontáneas	36	22	58	20 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

5. Consecuencias del uso de los métodos anticonceptivos

El 68% de los estudiantes encuestados afirma que el uso de los métodos anticonceptivos tiene consecuencias en la persona, así mismo un 44% señala que produce dolores de cabeza, embarazo ectópico, alteración en el sistema nervioso y sangrados abundantes.

Tabla 21
Conocimiento sobre las consecuencias del uso de los métodos anticonceptivos

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	112	89	201	68 %
2	NO	54	39	93	32 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 12

41. ¿Tienes conocimiento sobre las consecuencias que tienen el uso de métodos anticonceptivos?

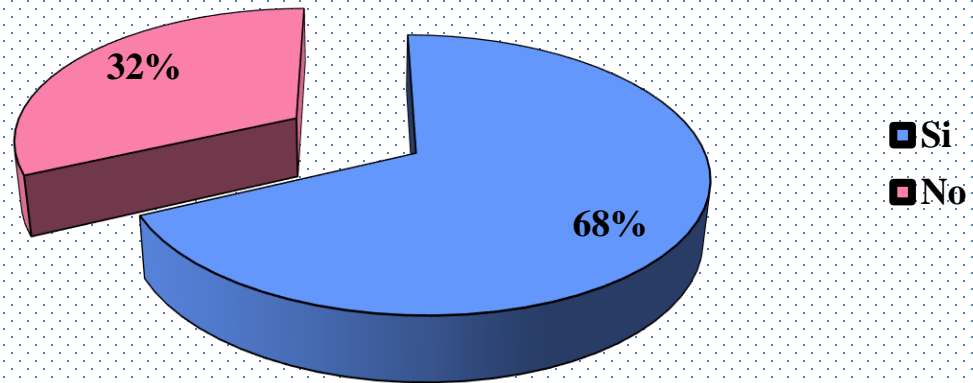


Tabla 22

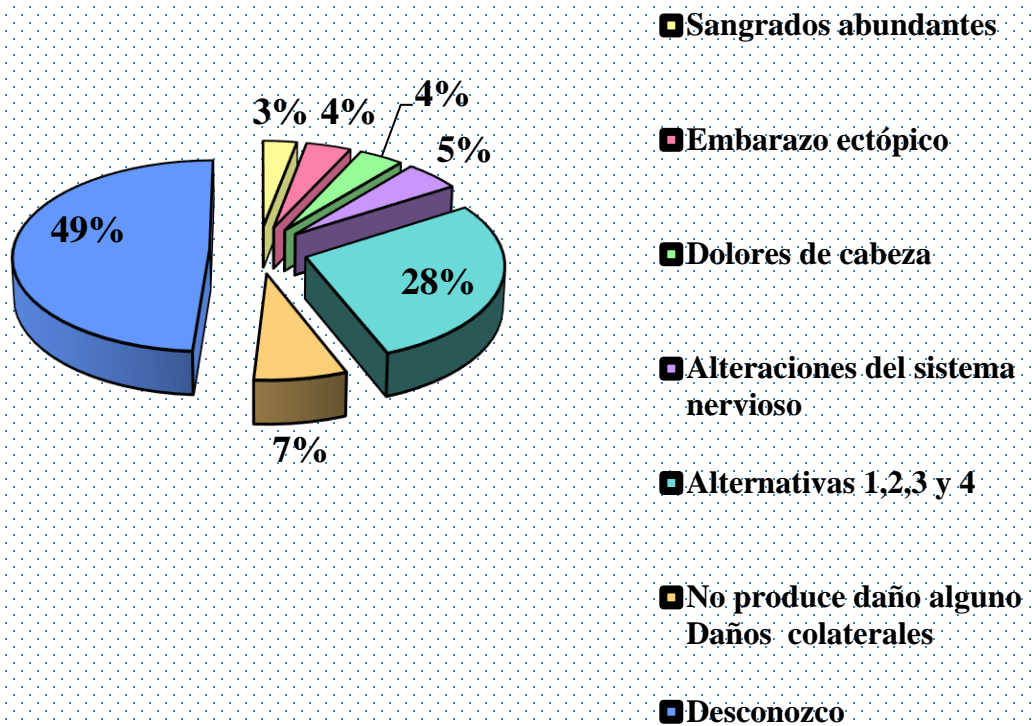
Consecuencias del uso de los métodos anticonceptivos artificiales

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Sangrados abundantes	05	05	10	03 %
2	Embarazo ectópico	08	03	11	04 %
3	Dolores de cabeza	07	04	11	04 %
4	Alteración del sistema nervioso	03	11	14	05 %
5	Alternativas 1,2,3 y 4	48	36	84	28 %
6	No produce daño alguno (daños colaterales)	14	06	20	07 %
7	Desconozco	81	63	144	49 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 "República de Argentina"

Gráfico 12

42. ¿Cuáles son las consecuencias que se tiene con el uso de métodos anticonceptivos?



6. Medios de comunicación

Un 60% de los estudiantes encuestados señala que los medios de comunicación orientan a los adolescentes en su vida sexual, de la misma forma un 61% de ellos indica que los medios de comunicación influyen de modo regular en su vida sexual.

Así mismo un 90% de los encuestados señala que es conveniente la orientación de los medios de comunicación sobre los métodos anticonceptivos a los adolescentes, por otra parte el 80% de ellos indica que los medios de comunicación influyen en la conducta de los adolescentes en todos los aspectos de su vida, así mismo un 58% de los estudiantes señala que su vida sexual se guía sobre la base de lo que los medios de comunicación indican cada época.

Por otra parte un 54% de los estudiantes indica que los medios de comunicación a veces venden mucha propaganda sexual al adolescente.

En relación al conocimiento el 59% de los estudiantes señaló que recurre al internet para obtener información sobre las consecuencias de los métodos anticonceptivos y un 16% a libros acerca de los métodos anticonceptivos y las consecuencias de su uso, así mismo un 36% de los encuestados indicó que el contenido proporcionado por los medios de comunicación sobre la vida sexual se enfoca en las enfermedades de transmisión sexual, un 19% de ellos señaló que hacen referencia al acto coital, así mismo un 12% de los estudiantes señaló que el contenido que los medios de comunicación enfocan se refiere a la dignidad de la persona. Por otro lado un 70% de los adolescentes encuestados mencionaron que los medios de comunicación están un poco teñidos de eventos sexuales.

Tabla 23

Los medios de comunicación orientan a los adolescentes en temas de vida sexual

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	100	76	176	60 %
2	NO	66	52	118	40 %
	TOTAL	166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 14

La influencia de los medios de comunicación en la vida sexual del adolescente

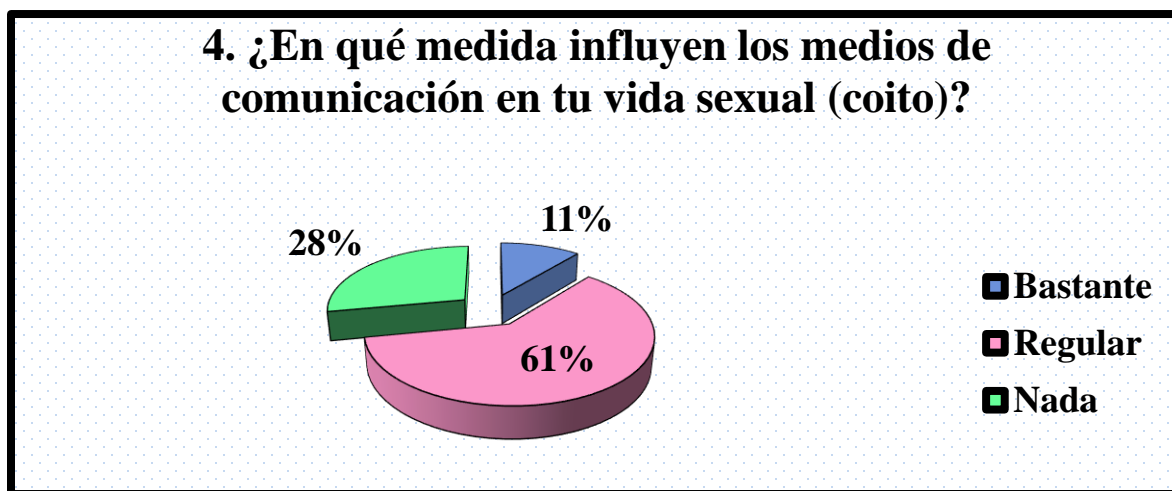


Tabla 23

Orientación de los medios de comunicación sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	147	119	266	90 %
2	NO	19	09	28	10 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 24

Influencia de los medios de comunicación en la conducta del adolescente en los diversos aspectos de su vida

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Siempre	26	23	49	17%
2	A veces	131	104	235	80 %
3	Nunca	09	01	10	03%
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 25

Los medios de comunicación dirigen la vida sexual en cada época

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Si	94	76	170	58 %
2	No	72	52	124	42 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 26

Los medios de comunicación venden mucha propaganda sexual al adolescente

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Si	42	38	80	27 %
2	A veces	92	67	159	54 %
3	No	32	23	55	19 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 27

Medio de recurrencia para informarse de las consecuencias de los métodos anticonceptivos

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Revistas	15	10	25	06 %
2	Internet	149	119	268	59 %
3	Radio	13	06	19	04 %
4	Televisión	29	14	43	09 %
5	Periódicos	18	11	29	06 %
6	Libros	34	37	71	16 %
TOTAL		258	197	455	100.4 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 15

Medio de recurrencia para informarse de las consecuencias de los métodos anticonceptivos

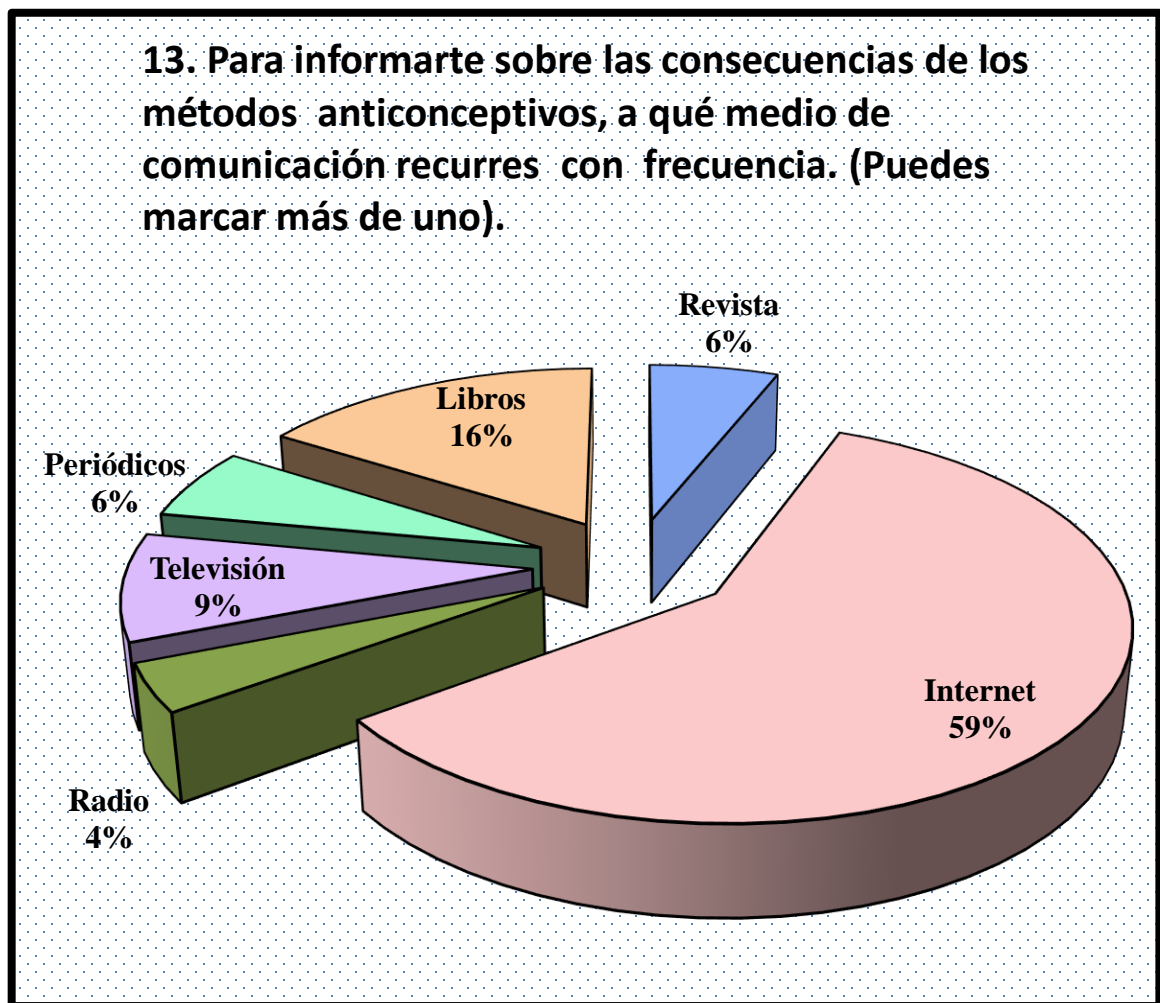


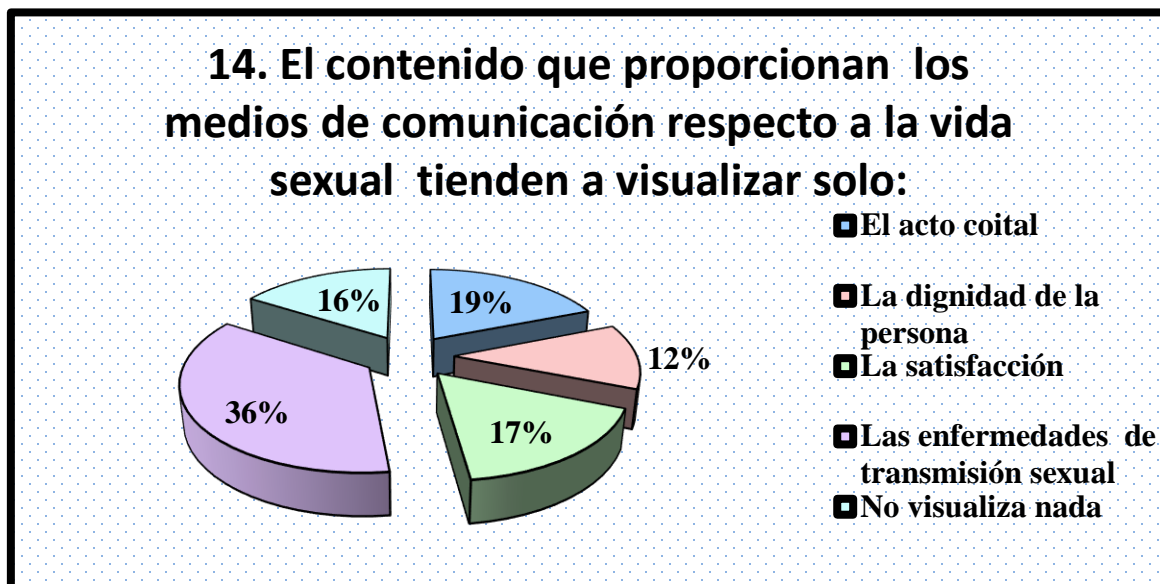
Tabla 28 *Tendencia del contenido que proporcionan los medios de comunicación sobre la vida sexual*

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	El acto coital	27	29	56	19 %
2	La dignidad de la persona	16	20	36	12 %
3	La satisfacción	31	18	49	17 %
4	Las enfermedades de trasmisión sexual	66	40	106	36 %
5	No visualiza nada	26	21	47	16 %
TOTAL		166	128	294	100.4 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 16

Tendencia del contenido que proporcionan los medios de comunicación sobre la vida sexual



7. La importancia de los medios de comunicación en la formación de la vida sexual de la persona

Un 37% de los encuestados señala que los medios de comunicación a veces tienen importancia en la formación de la vida sexual. En relación a la perspectiva o mirada que tienen los medios de comunicación respecto a la vida sexual (coito) el 61% de los estudiantes afirmó que sí es importante. En lo referente a la relevancia de los contenidos que los medios de comunicación proporcionan a los adolescentes sobre las relaciones

coitales y métodos anticonceptivos un 41% señaló que es muy importante mientras que un 40% indica que es importante.

Tabla 29

Importancia de los medios de comunicación en la formación de tu vida sexual

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Mucha	25	19	44	15 %
2	A veces	66	44	110	37 %
3	Poco	52	43	95	32 %
4	Nada	23	22	45	15 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 30

Importancia de la mirada de los medios de comunicación en la vida sexual (coito)

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	105	73	178	61 %
2	NO	61	55	116	39 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 17

Importancia de la mirada de los medios de comunicación en la vida sexual (coito)

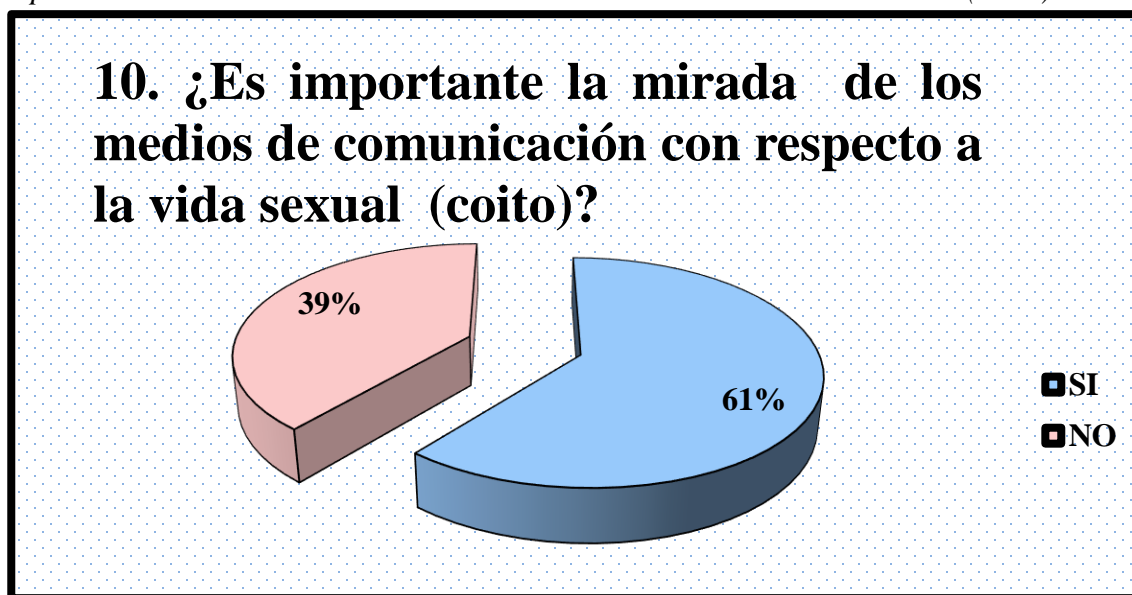


Tabla 31

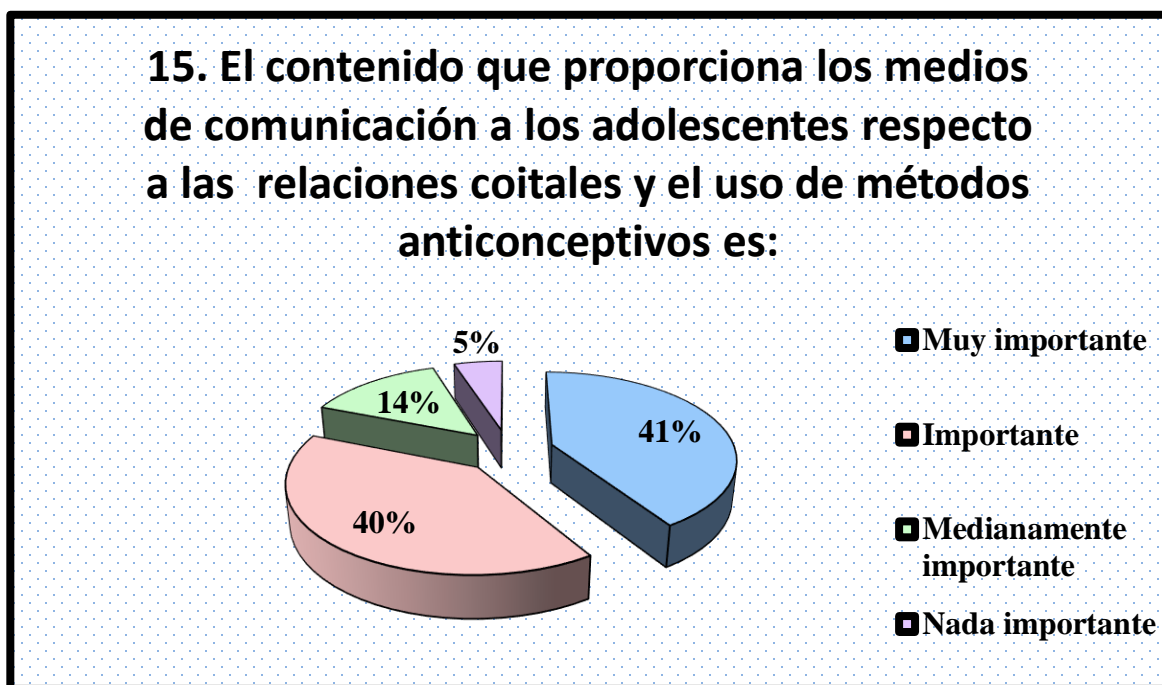
Valoración del contenido de los medios de comunicación sobre los métodos anticonceptivos

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Muy importante	63	59	122	41 %
2	Importante	69	48	117	40 %
3	Medianamente importante	22	18	40	14 %
4	Nada importante	12	03	15	05 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 "República de Argentina"

Gráfico 18

Valoración del contenido de los medios de comunicación sobre los métodos anticonceptivos



8. Los valores en la vida sexual de la persona

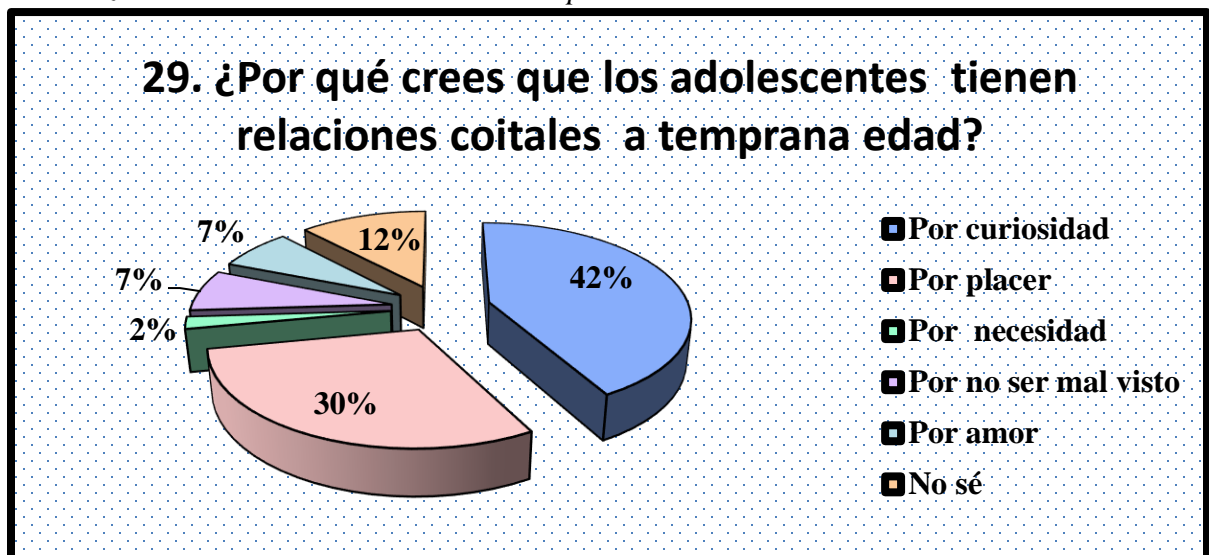
El 78% de los estudiantes encuestados considera que al usar métodos anticonceptivos no se tiene presente los valores, donde precisamente el 32% indica que no se tiene en cuenta el valor de la responsabilidad. Respecto a la razón por la cual los adolescentes tienen relaciones coitales, el 42% de los estudiantes señaló por curiosidad, mientras que un 30% de los estudiantes afirmó que era por placer.

Tabla 32*El uso métodos anticonceptivos no tiene presente los valores.*

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Honestidad	20	19	39	08 %
2	Respeto	42	30	72	16 %
3	Fidelidad	31	10	41	09 %
4	Responsabilidad	79	67	146	32 %
5	Amor	27	23	50	11 %
6	Otros	05	04	09	02 %
7	Si se toma en cuenta los valores	58	43	101	22 %
TOTAL		262	196	458	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”**Tabla 33***Razón de las relaciones coitales a temprana edad*

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Por curiosidad	69	55	124	42 %
2	Por placer	55	32	87	30 %
3	Por necesidad	03	02	05	02 %
4	Por no ser mal visto	13	09	22	07 %
5	Por amor	09	11	20	07 %
6	No sé	17	19	36	12 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”**Gráfico 18***Razón de las relaciones coitales a temprana edad*

9. La persona como alguien y no algo

Un 27% de los estudiantes encuestados señala que los medios de comunicación perciben a los adolescentes como un medio de satisfacción, así mismo un 17% de ellos indica que los consideran como un objeto de utilidad sexual, sin embargo un 53% de los estudiantes encuestados refiere que los medios de comunicación perciben al adolescente como un ser al que se debe orientar.

Así mismo un 25% de los estudiantes considera que los medios de comunicación se enfocan en el aspecto puramente sexual (coito), sin embargo un 75% señala que no se enfocan en el área puramente sexual (coito). En relación al contenido de los medios de comunicación un 70% de los estudiantes encuestados percibe un poco que los medios de comunicación están teñidos de eventos sexuales.

Tabla 34

Percepción de los medios de comunicación sobre el adolescente y su vida sexual

ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
	V	M	T	
1 Un objeto de utilidad sexual	31	19	50	17 %
2 Un medio de satisfacción	42	37	79	27 %
3 Un ser al que se debe orientar	86	69	155	53 %
4 Una persona digna	07	03	10	03 %
TOTAL	166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 19

Percepción de los medios de comunicación sobre el adolescente y su vida sexual

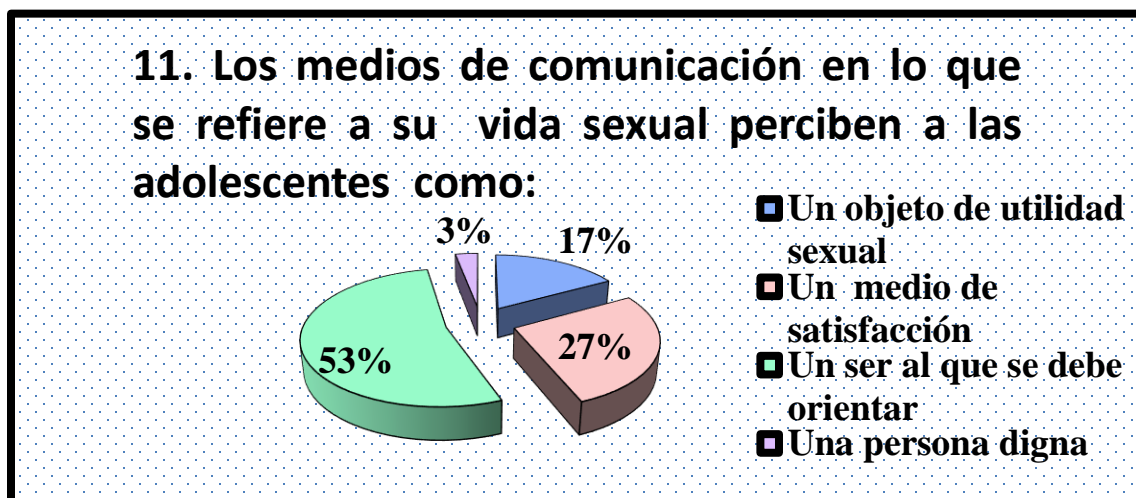


Tabla 35

Los medios de comunicación suelen enfocarse en el aspecto puramente sexual (coito)

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	40	34	74	25 %
2	NO	126	94	220	75 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 36

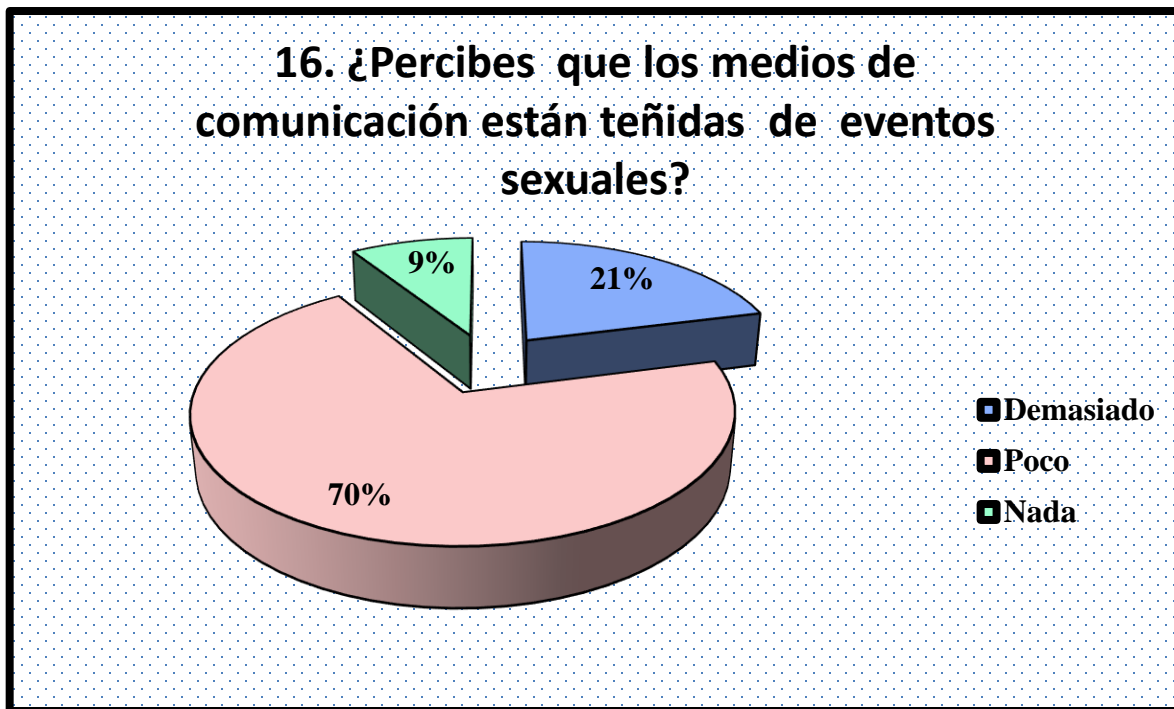
Percepción de los medios de comunicación de eventos sexuales

	ALTERNATIVA	FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	Demasiado	34	29	63	21 %
2	Poco	116	90	206	70 %
3	Nada	16	09	25	09 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 20

Percepción de los medios de comunicación de eventos sexuales



10. La vida sexual un derecho del adolescente

El 87% de los estudiantes encuestados indica que para cuidarse en lo que respecta a su salud sexual, debe usar métodos anticonceptivos, así mismo afirma un 71% de los adolescentes considera que utilizando los métodos anticonceptivos está cuidando su vida sexual.

Así mismo el 48% afirma que los métodos anticonceptivos fueron hechos pensando en los adolescentes,

Tabla 37

Los métodos anticonceptivos cuidan la vida sexual

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	139	118	257	87 %
2	NO	27	10	37	13 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 38

La confianza del cuidado de la vida sexual en los métodos anticonceptivos

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	121	87	208	71 %
2	NO	45	41	86	29 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Tabla 39

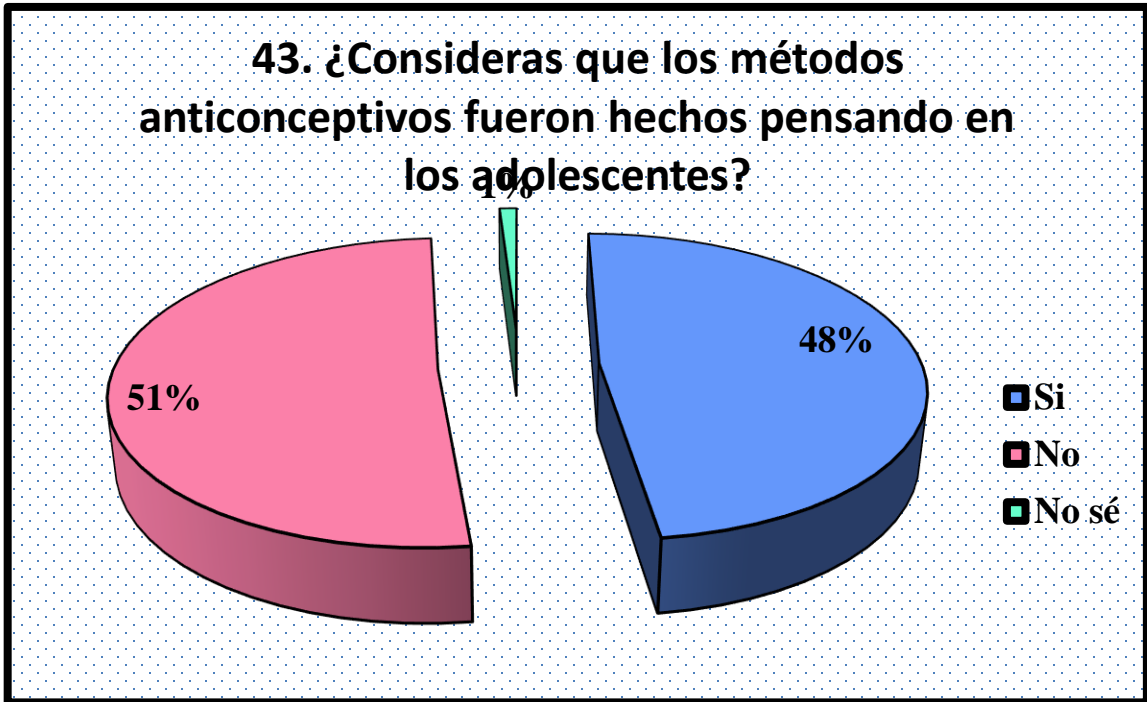
Los métodos anticonceptivos ideado para los adolescentes

ALTERNATIVA		FRECUENCIA			%
		V	M	T	
1	SI	77	66	143	48 %
2	NO	89	60	149	51 %
3	No sé	00	02	02	01 %
TOTAL		166	128	294	100 %

Nota: Elaboración propia sobre la base de una encuesta aplicada a estudiantes de EBR de la I.E. N° 2050 “República de Argentina”

Gráfico 21

Los métodos anticonceptivos creado pensando en los adolescentes



V. Discusión, conclusiones y recomendaciones

5.1. Discusión

Si bien es cierto que los avances tecnológicos y científicos han sido de provecho para el bienestar del ser humano, es necesario reconocer que también trajo múltiples problemas, porque es el mismo hombre quien atenta contra el mismo ser humano y lo más triste es que causa daño a los seres más indefensos, violando sus derechos inalienables que a toda persona le corresponde por el solo hecho de existir; me refiero a los niños no nacidos y a los adolescentes a los cuales no les brindamos ejemplos dignos de vida.

Se logró obtener la información que permite desarrollar la siguiente discusión:

- A. Se percibe la importancia de la percepción del adolescente en lo que respecta a su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción. Ya que se puede reflejar que un 58% considera que los métodos anticonceptivos son importantes en su vida sexual, así mismo un 71% considera que usando métodos anticonceptivos está cuidando su vida sexual. Este resultado no coincide con las investigaciones de los doctores Ferllini Montealegre, Miranda Muñoz y Picado Álvarez (2020) porque ellos señalan que:

Existe una fuerte asociación de los anticonceptivos hormonales con el posterior desarrollo de la depresión, sobre todo cuando son utilizados desde etapas tempranas como lo es la adolescencia, donde el ambiente hormonal de las mujeres se encuentra en constante cambio. Los datos más actuales establecen que hay anticonceptivos no orales como lo son los parches, anillos vaginales o aquellos que poseen levonorgestrel, que tienen una mayor capacidad de provocar depresión o incluso comportamientos suicidas en mujeres tanto jóvenes como aquellas de mayor edad. (p.8)

B. Se puede apreciar que la influencia del entorno y de los medios de comunicación en la percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción son de vital importancia, en lo que se refiere al entorno social coincide con las investigaciones de Alay y Rodríguez (2021) aunque además indico que se estableció modelos estereotipados de feminidad, donde la mujer debe cumplir su rol de reproducción y asumir su responsabilidad de anticoncepción y el deseo sexual es un signo propio de masculinidad. Sin embargo no coincide con las investigaciones de Cercado (2017) en los que se determinó que la vida sexual y reproductiva no dependen de la sociedad pero si por las modificaciones tanto físicas, sexuales y cognitivas, este último debido al pensamiento reflexivo que manifiestan; pero, el conocimiento respecto a la sexualidad y salud reproductiva es regular. En lo referente a los medios de comunicación en relación a la vida sexual reproductiva y el uso de los métodos anticonceptivos coinciden con las investigaciones de Pérez Serrano (1997, como se citó en Alvarado, 2015, p. 148) que nos señala que los adolescentes de esta generación se han desarrollado y se encuentran en el apogeo de los medios de comunicación y la tecnología teniendo a su alcance un sin fin de información pero a su vez se convierten en personas vulnerables a la seducción que estos medios traen consigo (p.148) así mismo concuerda con la investigación del Pontificio Consejo para la Familia (1995) el cual señala: Domina una cultura en la que la sociedad y los *mass-media* ofrecen a menudo, una información despersonalizada, lúdica, con frecuencia pesimista y sin respeto para las diversas etapas de la formación y evolución de los adolescentes (N° 1) pero no concuerda con la investigación de Carlos y Torres (2021), aunque este último también dio como resultado que no se encontró relación entre el uso de redes sociales y la elección de métodos anticonceptivos.

C. Respecto a la percepción de los adolescentes sobre su vida sexual y reproductiva se obtuvo como resultado que un 17 % se es visto como un objeto de utilidad sexual , así mismo un 27 % se percibe como un medio de satisfacción, sin embargo de forma positiva se ven como seres a los que se debe orientar en este aspecto (vida sexual) y en esto se coincide con Elbaba y Paoletti (2004) indican que:

Las prácticas anticonceptivas hunden sus raíces en una mentalidad hedonista e irresponsable respecto de la sexualidad. Existe una falta de responsabilidad

en la vida sexual matrimonial, consiste en separar la procreación del acto sexual, o sea como se mencionaba en la revolución sexual de los 60, es “sexo sin hijos”, esto fue posible gracias a los métodos anticonceptivos. (p. 136)

Karol Wojtyla (1978) nos señala que: El principio del utilitarismo y el mandamiento del amor son opuestos, porque a la luz de este principio el mandamiento del amor pierde su sentido sin más. Evidentemente, una cierta axiología queda todavía ligada al principio del utilitarismo: el placer es, con todo, evidente que si el mandato del amor, y el amor, su objeto, han de conservar su sentido, es necesario hacerles descansar sobre un principio distinto que el del utilitarismo, sobre una axiología y una norma principal diferentes, a saber, el Principio y la norma personalistas. Esta norma, en su contenido negativo, constata que la persona es un bien que no va de acuerdo con la utilización, puesto que no puede ser tratado como un objeto de placer, por lo tanto como un medio. Paralelamente se revela su contenido Positivo: la persona es un bien tal, que sólo el amor puede dictar la actitud apropiada y valedera respecto de ella. Esto es lo que expone el mandato del amor. (N°17)

D. La percepción de los adolescentes en lo referente al uso de los métodos de anticoncepción es que el 94% de los encuestados consideran que los métodos anticonceptivos son de vital importancia en su vida sexual, pero lo que más resalta es que consideran que su fin primordial de los métodos anticonceptivos es para tener un momento de placer evitando con el uso de los mismos convertirse en padres de familia, y un 94% señalo que tiene conocimiento acerca de los mismos, dicho resultado no coincide con la investigación de Dueñas (2015) el que obtuvo como resultado un 86% de estudiantes que poseían un conocimiento regular, el cual se logró aumentar en un 94 % con un elevado significado estadístico $p < 0.05$. a su vez también concuerdan con Juan Pablo II (1984) el cual nos indica: “en el modo corriente de pensar acontece con frecuencia que el “método”, desvinculado de la dimensión ética que le es propia, se pone en acto de modo meramente funcional y hasta utilitario al respecto del uso de métodos anticonceptivos” (N° 4)

Respecto a los valores sexuales, estos no se llegan a percibir cuando se ve a la persona como un objeto o un medio. Wojtyla (1978) nos dice:

Es esencial, con todo, la tendencia a ocultar los valores sexuales mismos, y en la medida sobre todo en que constituyen en la conciencia de una persona un objeto de placer. Por esto no observamos este fenómeno en los niños, para los cuales el campo de los valores sexuales no existe, porque todavía no les son accesibles. A medida que van adquiriendo conciencia de ellos, van sintiendo el pudor sexual, en estos momentos, no es el pudor para ellos una cosa impuesta desde lo exterior, sino más una necesidad interior de su personalidad naciente. (p.88)

E. Se logró apreciar que una formación u orientación es importante para los adolescentes, en razón que un 83% de los encuestados les gustaría recibir un taller o charla sobre este tema, el 61% los considera bastante necesarios, así mismo un 71% de los encuestados cree que utilizar estos mecanismos son necesarios para el cuidado de su vida sexual, además que un 48% consideran que los métodos anticonceptivos artificiales han sido pensado en ellos en este aspecto coincide con la investigación de Mena (2017) y Bustacara (2018). Sin embargo a diferencia con las otras orientaciones en este trabajo de investigación se propone un taller o charla con un enfoque personalista basado en el mandamiento del amor, a través del cual se llegue a concientizar a los adolescentes respecto a su vida sexual y reproductiva y el uso de métodos de anticonceptivos. Y en este punto se asemeja con lo analizado por Karol Wojtyla (1978) La fórmula exacta del mandamiento es: “Ama la persona”, mientras que la de la norma personalista dice: “La persona es un bien respecto del cual sólo el amor constituye la actitud apropiada y valedera.” La norma personalista justifica, por consiguiente, al mandamiento evangélico. Tomándola con su justificación, por tanto, puede verse en ella una norma personalista.

5.2. Conclusiones

1. Se conoció la relevancia de la percepción del adolescente acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción en la Institución Educativa

N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria, porque influyen en la conducta respecto a las relaciones sexuales (coitales) con la otra persona. Lo más importante del conocimiento de esta percepción fue que el adolescente considera que los medios de comunicación son un elemento muy importante en su vida sexual como en los diferentes ámbitos de su vida.

2. Se identificó la influencia que ejercen el entorno escolar y los medios de comunicación en los adolescentes, sobre la percepción con respecto a su vida sexual y el uso de los métodos de anticoncepción de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria. Los encuestados indicaron que su vida sexual se orienta sobre la base de lo que los medios de comunicación proporcionan en cada tiempo o época; así mismo consideran que el punto de vista o la mirada que tengan los medios de comunicación respecto a la vida sexual es para el adolescente esencial. Lo más importante con respecto a este punto del trabajo de investigación es observar que el mismo adolescente se siente percibido por los medios de comunicación como un objeto de utilidad o de satisfacción, mas no como una persona con dignidad. En lo que se refiere a la formación de los adolescentes intervienen diversos agentes como son la sociedad y los medios de comunicación que no necesariamente llevan una información adecuada o pertinente para los adolescentes.
3. Se determinó la percepción hedonista y utilitarista del adolescente sobre su vida sexual y reproductiva, de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria, porque dirigen su vida sexual de forma activa y a temprana edad en base al placer y la curiosidad en contraposición con la importancia que en sí tienen las relaciones sexuales (coitales) en su vida. Así mismo el uso de métodos anticonceptivos artificiales conlleva a vivir en una cultura hedonista, donde no se observa al otro como persona, sino como un objeto de placer, donde no se toma en cuenta la moral y se vive conforme a lo que se considera que es correcto en ese momento, cayendo así en el relativismo.

4. Se definió la percepción positiva de los adolescentes, sobre el uso de los métodos de anticoncepción de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria, porque consideran muy importante e indispensables estos dispositivos en su vida sexual y son conscientes de que con el uso de estos, realmente están cuidando su vida sexual. Es necesario tener en cuenta que a pesar de que en la percepción de los adolescentes estos métodos anticonceptivos puedan ser positivos en su vida, también reconocen que estos no tienen en cuenta valores esenciales que fortalecen la conducta íntegra de la persona como la honestidad, responsabilidad, respeto y amor. Incluso los métodos naturales llegan a caer en este punto del utilitarismo.
5. Se reconoció que el adolescente percibe que la orientación que brindan los medios de comunicación respecto a su vida sexual o coital, se centra o enfoca únicamente en las enfermedades venéreas o en la satisfacción que estos puedan tener; dejando de lado a la propia persona, es decir hay más preocupación en el que usen métodos de anticonceptivos, como en el resultado de estos dentro de una relación coital, mas no hay una preocupación por el ser, reduciendo a la persona a un objeto sexual. Al mismo tiempo se puede señalar que: Toda persona recibe información variada a través de los medios de comunicación, esta información no necesariamente es positiva o moralmente aceptable, toca a los padres seleccionar la información que desea que sus hijos reciban; sin embargo debido a la situación laboral muchas familias no están pendientes de la formación de sus hijos.
6. Considerar al otro como un objeto o medio para satisfacer una necesidad lleva a la persona que tiene esta forma de actuar o pensar a la disminución de su propio ser, en razón que también se considera como un instrumento o medio para satisfacer al otro, cayendo de este modo en el puro hedonismo, donde ambas personas se utilizan para lograr satisfacer sus necesidades, lo que es un grave error, ya que la persona es un bien en sí mismo.
7. El uso de los métodos anticonceptivos conlleva a tener una vida sexual activa, donde se fortalece la irresponsabilidad de la persona y sobre todo donde no se respete o tome

en cuenta los anhelos que el otro tiene, convirtiéndose a temprana edad en agentes antivida donde no se valora el derecho del otro. Se nos menciona que: Hay que buscar la base del mandamiento del amor en una axiología, diferente de la utilitarista, en otro orden de valores, y esta no puede ser más que la axiología personalista, aquella en la que el valor de la persona siempre es considerado como superior al valor del placer (y por esta razón la persona no puede estar subordinada al placer, no puede servir de medio para alcanzarlo). Si, pues, el mandamiento del amor no se identifica con la norma personalista sino que la pone solamente como principio, del mismo modo que implica también la axiología personalista, tampoco puede decirse que en un sentido amplio es una norma personalista.

8. Si bien es cierto que las relaciones coitales no es una acción mala, sin embargo realizarlas a temprana edad (adolescencia) no es apropiado, por dos razones: en primer lugar, por la falta de madurez corporal y psicológica de la persona (con cada enamorado o enamorada se tuvo relaciones coitales) y, en segundo lugar, porque no se tiene presente las consecuencias que este accionar podría producir en su vida. Cabe destacar que la persona posee varias dimensiones (social, física, biológica, cultural, espiritual, cognitiva, emocional) las consecuencias del uso de los métodos anticonceptivos artificiales no se dan únicamente en la dimensión biológica, sino que estas consecuencias afectan o repercuten en la parte integral de la persona, por ejemplo en la parte psicológica.

5.3. Recomendaciones.

Partiendo de las conclusiones de este trabajo de investigación, cabe la necesidad de proporcionar algunas recomendaciones para mejorar la calidad de vida de los adolescentes en lo que respecta a su educación de vida sexual, para que no sea tan solo una máquina de reproducción de hombres, sino que, por el contrario, sea una persona humana con dignidad. Estas recomendaciones engloban a los diversos agentes de la institución educativa (adolescentes, profesores y padres de familia). A continuación se presentan las siguientes sugerencias:

1. Hay la necesidad de orientar a los y las adolescentes en una formación personalista con bases bioéticas, en el ámbito de su vida sexual que fortalezcan la importancia del otro (a) como persona digna de respeto.
2. Es esencial profundizar en área de tutoría la importancia de la etapa del enamoramiento en la vida sexual de una persona y los valores que deben ponerse en práctica dentro de una relación, como la responsabilidad, la fidelidad, la honestidad, el respeto y el amor, los cuales son necesarios en la educación sexual; para formar personas humanas con capacidad de ver en el otro y a sí mismo una persona con dignidad y no como un mero objeto de satisfacción sexual.
3. Es de vital relevancia hablar con los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos desde un punto de vista de una bioética personalista y determinar la importancia del derecho sexual y reproductivo, el cual emerge a partir de su dignidad como persona en la fase o etapa de vida que se encuentre.
4. Cabe señalar que también es necesario brindar en los talleres para padres de familia una orientación de cómo hablar de estos temas de la vida sexual con sus menores hijos, ya que son ellos los agentes esenciales y apropiados para abordar este tema y de este modo formar personas con principios morales en el ámbito de la vida sexual.

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

LA PERCEPCIÓN DEL ADOLESCENTE ACERCA DE SU VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL USO DE MÉTODOS DE ANTICONCEPCIÓN EN UN COLEGIO ESTATAL DE LIMA		
PROBLEMA GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL

<p>¿Cuál es la percepción que tiene el adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción?</p>	<p>■ Existen diversas percepciones del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria acerca de su vida sexual y reproductiva, y su influencia en el uso de métodos de anticoncepción.</p>	<p>■ Conocer la percepción del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción.</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p>
<p>■ ¿Cuál es la influencia que ejerce el entorno escolar y los medios de comunicación en los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República Argentina”, sobre la percepción con respecto a su vida sexual y el uso de los métodos de anticoncepción?</p>	<p>■ Existe influencia del entorno y de los medios de comunicación en la percepción del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria acerca de su vida sexual y reproductiva, y el uso de los métodos de anticoncepción.</p>	<p>■ Identificar la influencia que ejerce el entorno escolar y los medios de comunicación en los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre la percepción con respecto a su vida sexual y el uso de los métodos de anticoncepción.</p>
<p>■ ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” sobre su vida sexual y reproductiva?</p>	<p>■ Existe influencia relevante de la percepción del adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria en su vida sexual y reproductiva en el uso de métodos de anticoncepción.</p>	<p>■ Determinar la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre su vida sexual y reproductiva.</p>
<p>■ ¿Cuál es la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” sobre el uso de los métodos de anticoncepción?</p>	<p>■ Existen diferentes percepciones en el adolescente de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre el uso de los métodos de anticoncepción.</p>	<p>■ Determinar la percepción de los adolescentes de la Institución Educativa N° 2050 “República de Argentina” del 4° y 5° de educación secundaria sobre el uso de los métodos de anticoncepción.</p>

ENCUESTA.

Estimado estudiante:

Por favor sírvase responder las preguntas que a continuación se le formulan; no existen respuestas buenas o malas, correctas o incorrectas; así mismo, no serán utilizadas como

criterio de evaluación para ningún área. Esta encuesta es anónima, por lo que le pedimos que conteste con la mayor veracidad y honestidad. Agradecemos su participación y colaboración.

I. Marca con una X el número que corresponda a tu edad:

1. Edad:

(1) 14 - 15 años (2) 16 - 17 años (3) 18 - 19 años

2. Sexo:

(1) Masculino (2) Femenino

3. ¿Consideras que los medios de comunicación orientan a las y los adolescentes en su vida sexual (coito)?

(1) Sí (2) No

4. ¿En qué medida influyen los medios de comunicación en tu vida sexual (coito)?

(1) Bastante (2) Regular (3) Nada

5. ¿Crees conveniente que los medios de comunicación deben orientar a los adolescentes respecto a los métodos anticonceptivos?

(1) SI (2) NO

6. ¿Los medios de comunicación influyen en la conducta de los adolescentes en todos los aspectos de su vida?

(1) Siempre (2) A veces (3) Nunca

7. ¿Cuánta importancia tienen los medios de comunicación en la formación de tu vida sexual?

(1) Mucha (2) Regular (3) Poco (4) Nada

8. ¿La vida sexual (coito) se dirige en base a lo que los medios de comunicación señalan en cada época?

(1) SI (2) NO

9. ¿Piensas que los medios de comunicación venden mucha propaganda sexual al adolescente?

(1) SI (2) A veces (3) NO

10. ¿Es importante la mirada de los medios de comunicación con respecto a la vida sexual (coito)?

- (1) SÍ (2) NO

11. Los medios de comunicación en lo que se refiere a su vida sexual perciben a los adolescentes como:

- (1) Un objeto de utilidad sexual
- (2) Un medio de satisfacción.
- (3) Un ser al que se debe orientar
- (4) Una persona digna.

12. ¿Crees que los medios de comunicación suelen enfocarse en el aspecto puramente sexual (coito)?

- (1) SÍ (2) NO

13. Para informarte sobre las consecuencias de los métodos anticonceptivos, a qué medio de comunicación recurre con frecuencia. (Puedes marcar más de uno).

- (1) Revistas.
- (2) Internet.
- (3) Radio
- (4) Televisión
- (5) Periódicos.
- (6) Libros

14. El contenido que proporcionan los medios de comunicación respecto a la vida sexual tienden a visualizar solo:

- (1) El acto coital
- (2) La dignidad de la persona
- (3) La satisfacción.
- (4) Las enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- (5) No visualiza nada

15. El contenido que proporcionan los medios de comunicación a los adolescentes respecto a las relaciones coitales y el uso de métodos anticonceptivos es:

- (1) Muy importante
- (2) Importante
- (3) Medianamente importante

(4) Nada importante

16. ¿Percibes que los medios de comunicación están teñidas de eventos sexuales?

(1) Demasiado (2) Poco (3) Nada.

17. ¿A qué edad tuviste tu primer encuentro sexual (coital)?

(1) 12 – 13 años
(2) 14 – 15 años
(3) 16 – 17 años
(4) No he tenido relaciones sexuales (coitales).

18. ¿Con quién fue tu primer encuentro sexual (Coito)?

(1) Enamorado /a (2) amigo /a (3) conocido /a (4) Desconocido
/a
(5) Pariente (6) Otro _____ (7) Con nadie

19. ¿Tu primera relación sexual (coito) fue?

(1) Planificado
(2) No planificado
(3) Obligado/a
(4) No he tenido relación sexual.

20. ¿Has recibido o asistido a charlas de orientación sexual para informarte sobre los métodos anticonceptivos?

(1) SÍ (2) NO

21. ¿De quién o quiénes recibiste información acerca de los métodos anticonceptivos? (Puedes marcar más de dos).

(1) Del personal de salud
(2) De tu papá
(3) De tu mamá
(4) De tus profesores

- (5) De tus amigos
(6) otros
(7) De nadie
- 22. ¿Te gustaría recibir un taller o charla sobre “vida sexual”?**
- (1) SÍ (2) NO
- 23. ¿Fueron tus relaciones sexuales consentidas?**
- (1) SÍ (2) NO (3) Por ambos (4) No tuve relaciones coitales
- 24. Consideras que las relaciones sexuales (coito) deben ser:**
- (1) Planificadas (2) Espontáneas
- 25. ¿Llegaste a tener más de un encuentro sexual (coito)?**
- (1) SÍ (2) NO (3) No tuve relaciones coitales
- 26. ¿Cuántas / os enamoradas / os llegaste a tener?**
- (1) Uno
(2) Dos
(3) Tres
(4) Más de tres
(5) Ninguno
- 27. ¿Tuviste relaciones coitales con ellas (os)?**
- (1) SÍ (2) NO (3) Solo con una / o
(4) Con algunas / os (5) No tuve enamorada / o
- 28. ¿Te arrepientes de haber tenido relaciones coitales?**
- (1) SÍ (2) NO (3) No tuve relaciones coitales
- 29. ¿Por qué crees que los adolescentes tienen relaciones coitales a temprana edad?**
- (1) Por curiosidad
(2) Por placer
(3) Por necesidad

- (4) Por no ser mal visto
- (5) Por amor
- (6) No sé

30. ¿Cuánta importancia tiene el comentario de la comunidad en la formación de tu vida sexual?

- (1) Mucha
- (2) Regular
- (3) Poco
- (4) Nada

31. ¿Tienes conocimiento de lo que son los métodos anticonceptivos?

- (1) SÍ
- (2) NO

32. ¿Consideras que los métodos anticonceptivos son importantes para el cuidado de tu vida sexual?

- (1) SÍ
- (2) NO

33. Para ti, ¿cuál es la finalidad que tienen los métodos anticonceptivos? (Puedes marcar más de una alternativa).

- (1) Proteger a la pareja para no concebir más hijos.
- (2) Cuidar la estabilidad económica de la familia.
- (3) Permitir a la pareja decidir cuándo o en qué momento concebir a un hijo.
- (4) Cuidar a la mujer para no concebir hijos no deseados por el momento.
- (5) Permitir a la pareja tener hijos responsablemente.
- (6) Tener un momento de placer sin peligro de embarazo.
- (7) Solo las alternativas 1, 2, 3, 4, 5 y 6.
- (8) N.A.

34. ¿Usas o has utilizado alguno de estos métodos?

- (1) Métodos artificiales
- (2) Métodos naturales
- (3) N.A.

35. Si tienes relaciones sexuales ¿qué métodos utilizas? (Puedes marcar más de dos).

- (1) La píldora
- (2) Inyectables
- (3) Implante subdérmico
- (4) Condón masculino
- (5) Condón femenino

- (6) Anticonceptivo oral de emergencia
- (7) Ninguno

36. ¿Crees que para cuidarte en tu vida sexual debes usar métodos anticonceptivos?

- (1) SÍ
- (2) NO

37. Si tuvieras relaciones sexuales (coitales) ¿Qué método /os utilizarías? (Puedes marcar más de dos).

- (1) La píldora
- (2) Inyectables
- (3) Implante subdérmico
- (4) Condón masculino
- (5) Condón femenino
- (6) Anticonceptivo oral de emergencia
- (7) Ninguno

38. ¿Cómo consideras que son los métodos anticonceptivos en la vida sexual?

- (1) Muy importante
- (2) Importante
- (3) Medianamente importante
- (4) Poco importante
- (5) Nada importante

39. ¿Crees que al utilizar los métodos anticonceptivos realmente estás cuidando tu vida sexual?

- (1) SÍ
- (2) NO

40. ¿Consideras que los métodos anticonceptivos son necesarios en la vida sexual de los adolescentes?

- (1) Bastante
- (2) Regular
- (3) Nada

41. ¿Tienes conocimiento sobre las consecuencias que tiene el uso de métodos anticonceptivos?

- (1) SÍ
- (2) NO

42. ¿Cuáles son las consecuencias que se tiene con el uso de métodos anticonceptivos?

- (1) Sangrados abundantes
- (2) Embarazo ectópico
- (3) Dolores de cabeza
- (4) Alteración del sistema nervioso

- (5) Las alternativas 1,2,3 y 4
- (6) No produce daño alguno (daños colaterales)
- (7) Desconozco



43. ¿Consideras que los métodos anticonceptivos fueron hechos pensando en los adolescentes?

- (1) SÍ (2) NO (3) No sé

44. ¿Consideras que al usar los métodos anticonceptivos no se tiene en cuenta algunos valores? (Puedes marcar más de dos).

- (1) Honestidad (2) Respeto (3) Fidelidad
 (4) Responsabilidad (5) Amor (6) Otros _____
 (7) Si se toma en cuenta los valores

45. En tus relaciones coitales ¿quién decide usar métodos anticonceptivos?

- (1)  ♀ (2)  ♂ (3) Ambos (4) No tuve relación coital

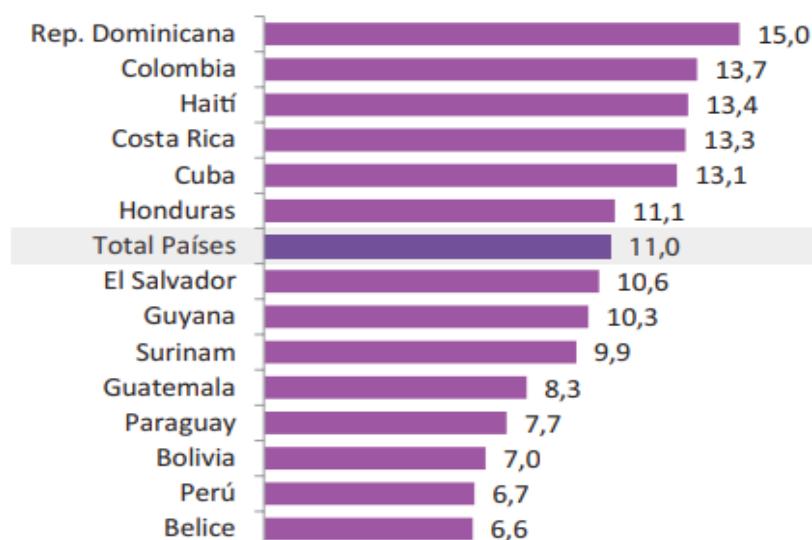
46. ¿Quién usa el método anticonceptivo?

- (1) solo  ♀ (2) Solo  ♂ (3) Ambos (4) No tuve relación coital

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Figuras

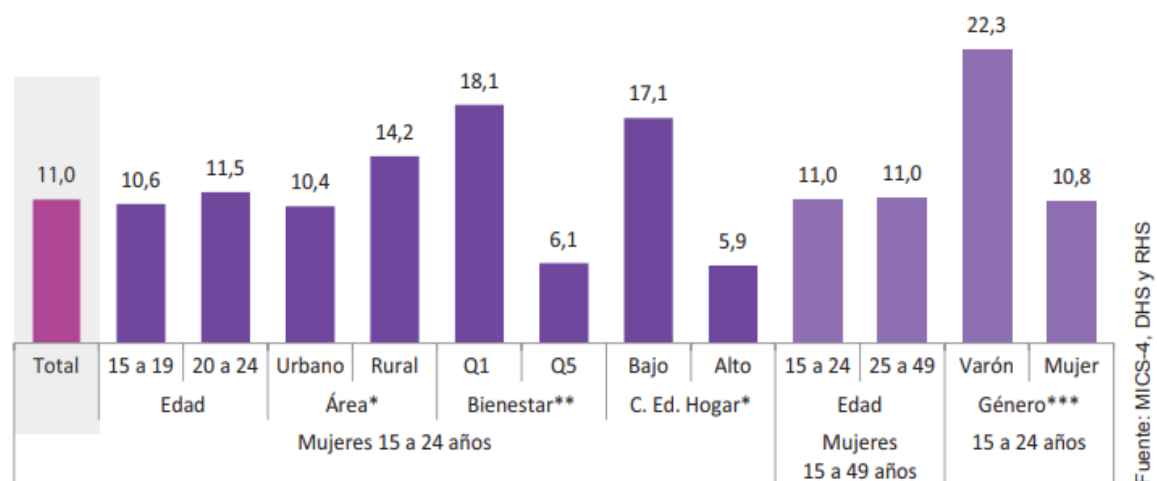
Figura 6.1. Iniciación sexual antes de los 15 años entre mujeres jóvenes por país. 11 países con MICS-4, DHS o RHS, circa 2010. En %.



Fuente: MICS-4, DHS y RHS

Nota: Tomado de Unicef (https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf)

Figura 6.2. Iniciación sexual antes de los 15 años: diferencias por edad, sexo, tipo de área, bienestar y clima educativo. 11 países con MICS-4 o DHS, circa 2010. En %.

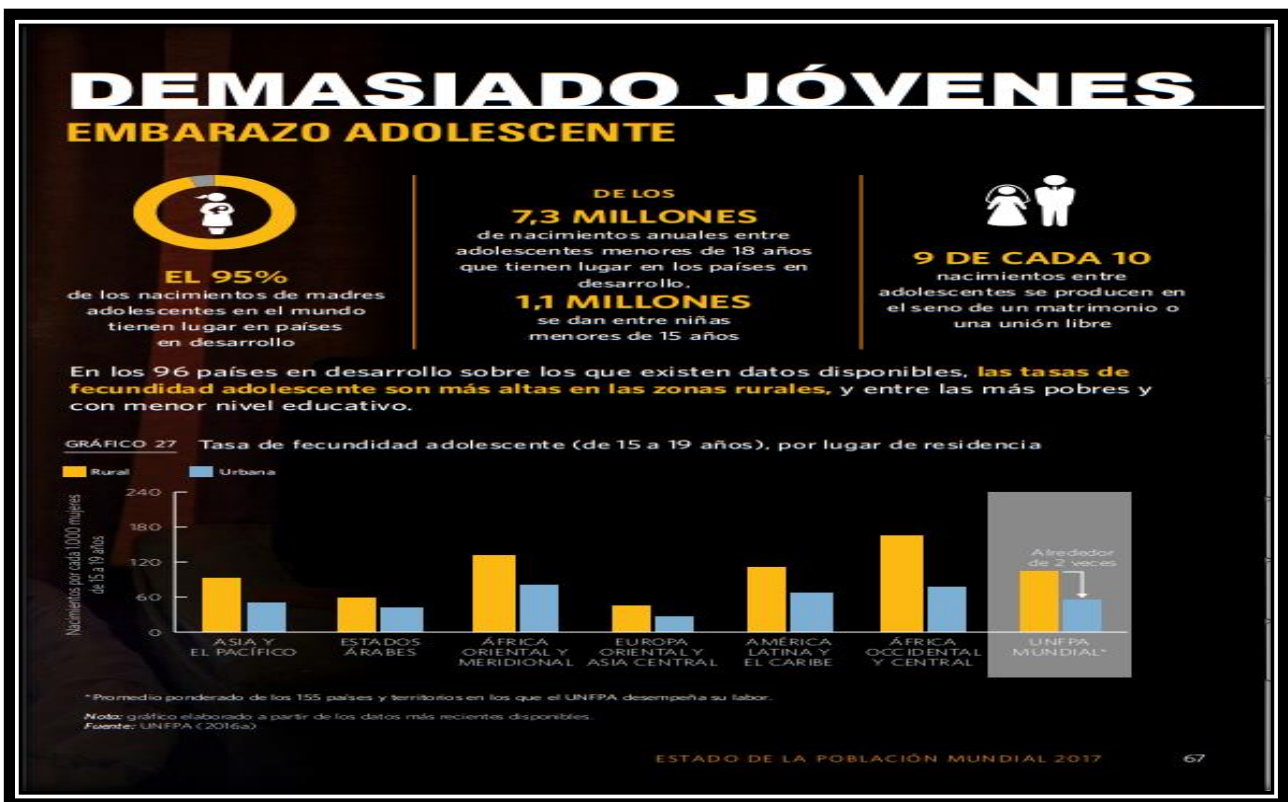


Fuente: MICS-4, DHS y RHS

* Excluye El Salvador, Guatemala y Paraguay ** Excluye Cuba, El Salvador, Guatemala y Paraguay

***Excluye Belice, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Paraguay, Perú y Surinam

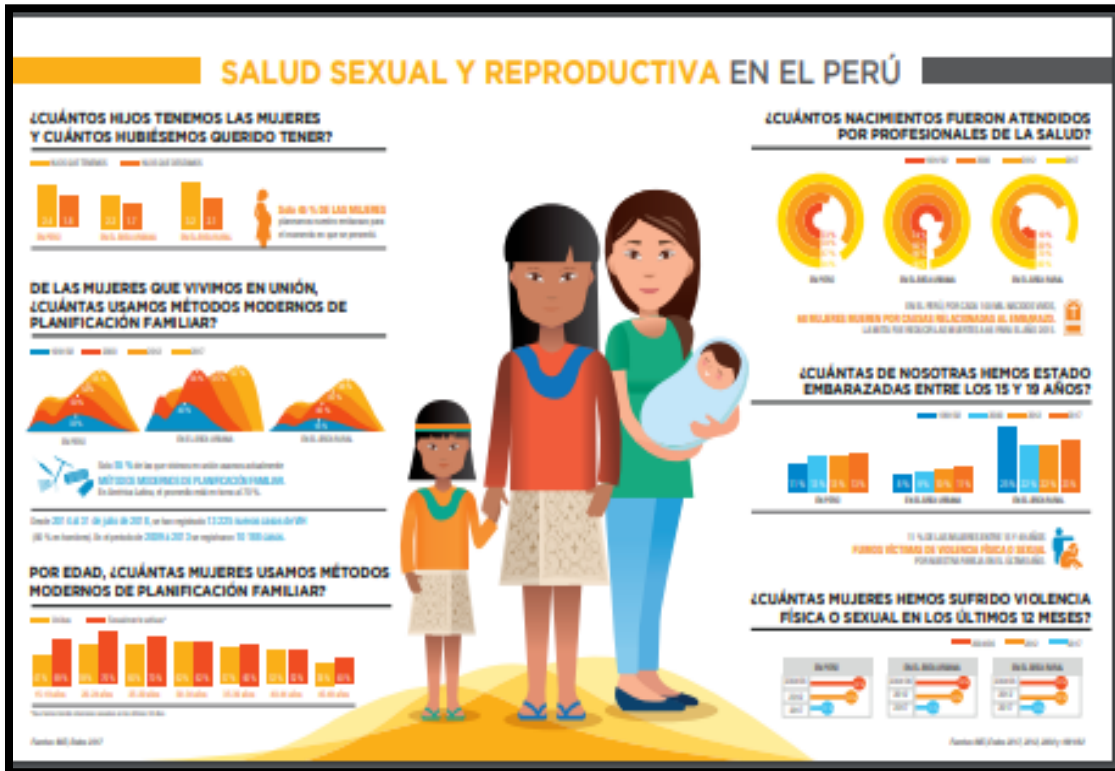
Nota: Tomado de Unicef (https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf)



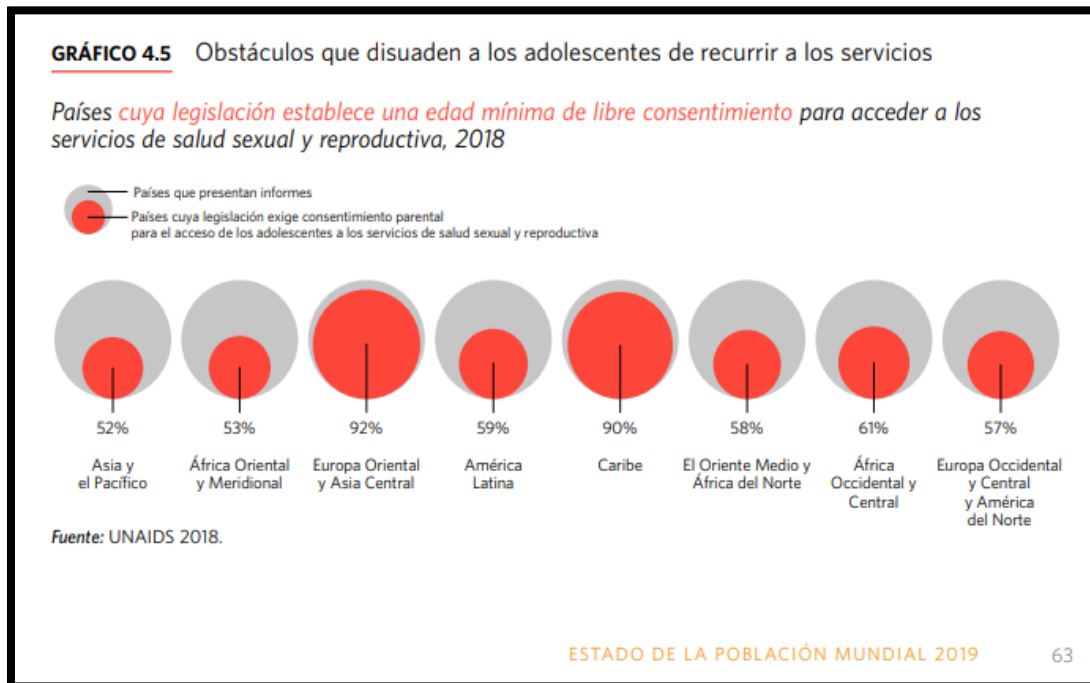
Nota: Tomado de UNFPA (https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_PUB_2017_ES_SWOP_Estado_de_la_Poblacion_Mundial.pdf)



Nota: Tomado de Carolina Ravera Castro (<https://lac.unfpa.org/es/news/embarazo-adolescente-una-realidad-que-interpela-gobiernos-del-cono-sur>)



Nota: Tomado de UNFPA Perú (<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Infografia%20Salud%20sexual.pdf>)



Nota: Tomado de UNFPA Perú (<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe-estado-poblacion-mundial2019.pdf>)

Referencias

- ACI Prensa (2013,18 de febrero) *El Papa Benedicto XVI no aprobó píldora del día siguiente*. <https://www.aciprensa.com/noticias/el-papa-benedicto-xvi-no-aprobo-pildora-del-dia-siguiente-48420>
- Aguilar, J. y Mayén B. (2012) *Métodos anticonceptivos para adolescentes*. <https://recursos.salonesvirtuales.com/wp-content/uploads/bloques/2012/07/metodos-anticonceptivos.pdf>
- Alay, N. y Rodríguez, I. (2021) *Estereotipos de género sobre el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes* [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio de la Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22788/1/T-UCE-0010-FIL-1086.pdf>
- Alvarado, T. J (2013, julio). *Educación sexual preventiva*. Contextos. http://www.umce.cl/joomlatools-files/docman-files/universidad/revistas/contextos/N29_02.pdf
- Alvarado, T. J (2015). *Educación sexual preventiva en adolescentes* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia, UNED]. Repositorio UNED http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Educacion-Jealvarado/ALVARADO_THIMEOS_Julia_Eliana_Tesis.pdf
- Avello Martínez, R., Rodríguez Monteagudo, M., Rodríguez Monteagudo, P., Sosa López, D., Companioni Turiño, B., & Rodríguez Cubela, R. (2018). ¿Por qué enunciar las limitaciones del estudio? *Medisur*, 17(1), 10-12. Recuperado de <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4126>
- Ayllón, J. R. (2011). *Antropología filosófica*. Planeta.
- Burgos, J. M. (2007). *La filosofía personalista de Karol Wojtyła*. (Vol.31). Palabra.
- Burgos, J. M. (2012). *Introducción al personalismo*. 41 (Vol. 41). Palabra.
- Burgos, J. M. (2013). *Una guía para la existencia*. (Vol. 5). Palabra.
- Bustacara, A. M. (2018). *Factores que inciden en la implementación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía (PESCC) en los*

colegios públicos del municipio de Guateque (Boyacá- Colombia) [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú, PUCP]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/14154>

Carlos, A. y Torres, I. (2021). *Uso de redes sociales electrónicas y su relación con la elección de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa San Nicolás- La Libertad* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego, UPAO]. Repositorio UPAO. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7390/1/REP_ANGELICA.CARLOS_IVANNA.TORRES_USO.DE.REDES.SOCIALES.pdf

Caycho, T. (2016). *Percepción de la relación con los padres y estilos de afrontamiento en adolescentes universitarios de la ciudad de Lima* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, UNMSM]. Repositorio UNMSM. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/5013/Caycho_rt.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Cercado, A. G. (2017). *Factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años en el Colegio Fiscal José María Velasco Ibarra, ciudad de Milagro Ecuador 2013 – 2016* [Tesis doctoral, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, UNMSM]. Repositorio UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9492>

Concilio Vaticano II (1965a). *Declaración pastoral Gravisimum Educationis, sobre la educación cristiana de la juventud*. Salesiana.

Concilio Vaticano II (1965b). *Gaudium et spes. Constitución pastoral*. Salesiana.

Consejería de Salud y Bienestar Social. Dirección General de Salud Pública (s.f.). *Salud sexual. Guía de métodos anticonceptivos*. https://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/guia_anti_conceptivos.pdf

- Domínguez, E. (2019). *Medios de comunicación masiva*. Red Tercer Milenio http://190.57.147.202:90/jspui/bitstream/123456789/684/1/Medios_de_comunicacion_masiva.pdf
- Dueñas, M. E. (2015). *Efectividad de un módulo educativo sobre el nivel de conocimientos de sexualidad, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/sida de los estudiantes de tercer año de secundaria-Institución Educativa República de Colombia-2014* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, UNMSM]. Repositorio UNMSM. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4332#:~:text=Conclusiones%3A%20Se%20ha%20demostrado%20la,pasando%20a%20un%20nivel%20alto.>
- Elbaba, J. y Paoletti, E. (2004). Bioética y amenazas contra la vida naciente. En: Elbaba, J. y Paoletti, E., *Introducción a la Bioética* (pp.136 - 144). Univeridad FASTA. https://www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/files/2016/10/Elbaba-y-otros_U5_Bio%c3%a9tica-y-amenazas-contr-la-vida-naciente.pdf
- Ferrer, U. (2002). *¿Qué significa ser persona?* Palabra: <https://www.um.es/urbanoferrer/documentos/Que%CC%81%20significa%20Ser%20Persona.pdf>
- Ferrer, U. (2007). La conversión del imperativo categórico kantiano en norma personalista. En: J.M. Burgos (ed.). *La filosofía personalista de Karol Wojtyla* (pp.57 - 68). Editorial Palabra.
- Ferllini Montealegre, F. M., Miranda Muñoz, M. F., & Picado Álvarez, A. D. (2020). Depresión: relación con la terapia anticonceptiva hormonal. *Revista Médica Sinergia*, 5(1), e333. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i1.333>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011). *Estado Mundial de la Infancia. La adolescencia, una época de oportunidades*. : <https://www.unicef.org/costarica/media/801/file/Estado%20Mundial%20de%20la%20Infancia%202011.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2015). *Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia*

cuantitativa reciente. https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-04/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2017). *Mundos aparte. La salud y los derechos reproductivos en tiempos de desigualdad.*

<https://lac.unfpa.org/es/publications/estado-de-la-poblaci%C3%B3n-mundial-2017>

Fondo de Población de las Naciones Unidas (2019). *Estado de la Población Mundial. La defensa de los derechos y la libertad de decidir de todas las personas.*

<https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/informe-estado-poblacion-mundial2019.pdf>

Francisco (2013). *Discurso del Santo Padre Francisco. Arzobispado de Río de Janeiro. Sábado 27 de julio. Encuentro con el Episcopado brasileño*

https://www.vatican.va/content/francesco/es/speeches/2013/july/documents/papa-francesco_20130727_gmg-episcopato-brasile.html

Francisco (2016). *Exhortación apostólica Amoris Laetitia - la alegría del amor.* San Pablo.

García, J. J. (2013) Bioética personalista y bioética principialista. Perspectivas. *Cuadernos de Bioética*, 24 (1), 67-76. <http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/67.pdf>

George, D. & Mallery, P. (2021). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 25.0 update (17th ed.)*. Taylor & Francis

Güemes Hidalgo, Ceñal González e Hidalgo Vicario (2017). Pubertad y adolescencia. *Adolescere. Revista de Formación Continuada de la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia*, V (5) N° 1, 7-22.

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>

Haghenbeck-Altamirano, F. J., Ayala-Yáñez, R. y Herrera-Meillón, H. (2012). Métodos de planificación familiar basados en el conocimiento de la fertilidad. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*, 80 (04), 276 - 284.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2012/gom124f.pdf>

- Hernández, R., Fernández - Collado, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw/Hill.
- Juan Pablo II. (1979). *Carta encíclica Redemptor hominis - El redentor del hombre*. Salesiana.
- Juan Pablo II (1980) *Teología del cuerpo. Visión sobre el amor humano*. Catequesis N° 45 - 49 del 22 al 26 de octubre, n. 2
http://www.ofschile.cl/descargas/Teologia_del_Cuerpo.pdf
- Juan Pablo II (1981a). *Exhortación apostólica Familiaris consortio*. Salesiana.
- Juan Pablo II (1981b). *Teología del cuerpo. Visión sobre el amor humano*. Catequesis N° 54 del 28 de enero al 1 de febrero, n. 1 - 6:
http://www.ofschile.cl/descargas/Teologia_del_Cuerpo.pdf
- Juan Pablo II (1982) *Teología del cuerpo. Visión sobre el amor humano*. Catequesis N° 86 del 21 de julio, n. 4:
http://www.ofschile.cl/descargas/Teologia_del_Cuerpo.pdf
- Juan Pablo II (1984) *Teología del cuerpo. Visión sobre el amor humano*. Catequesis N° 121 del 5 de septiembre, n. 4: http://www.ofschile.cl/descargas/Teologia_del_Cuerpo.pdf
- Juan Pablo II (1993). *Carta encíclica Veritatis splendor*. Salesiana.
- Juan Pablo II. (1994). *Carta a los jefes de Estado de todo el mundo y al Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas sobre la Conferencia de El Cairo*,
http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/es/letters/1994/documents/hf_jp-ii_let_19031994_population-develop.html
- Juan Pablo II (1995). *Carta encíclica Evangelium vitae - El Evangelio de la vida*. San Pablo.
- López, A. F. (2012). Karol Wojtyła y su visión personalista del hombre, *Cuestiones teológicas*, 39 (91), 119 - 137.
<http://www.scielo.org.co/pdf/cteo/v39n91/v39n91a07.pdf>

- Marías, J. (1970). *Antropología metafísica*. Madrid, España: Revista de occidente.:
<https://www.cervantesvirtual.com/obra/antropologia-metafisica-la-estructura-empirica-de-la-vida-humana/>
- Melendo, T. y Martí, G. (2018a) *Introducción a la antropología: La persona*. Edufamilia:
<https://edufamilia.com/wp-content/uploads/2018/07/3.-Introducci%C3%B3n-a-la-antropolog%C3%ADa.-La-persona-1.pdf>
- Melendo T. y Martí, G. (2018b) Primera aproximación al significado de “persona” [separata] <https://edufamilia.com/wp-content/uploads/2018/07/3.-Introducci%C3%B3n-a-la-antropolog%C3%ADa.-La-persona-1.pdf>
- Mena Sevilla, P. D. (2017). *Educación sexual y reproductiva en adolescentes desde el programa saber full. Caso colegio Benalcázar, Ecuador* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13310/01.%20Tesis%20%28Patricio%20David%20Mena%20Sevilla%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Educación (2008) *Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral. Manual para profesores y tutores de la educación Básica*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1283_gob523.pdf
- Ministerio de Salud (2004). *Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/63_guiasnac.pdf
- Ministerio de Salud (2005). *Enfoques en sexualidad salud sexual y reproductiva*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1221_GRAL1393.pdf
- Ministerio de Salud (2006). *Sexualidad adolescente. Promover comportamientos saludables en la salud sexual de las y los adolescentes. Manual dirigido a las y los trabajadores de salud*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2078.pdf>

- Ministerio de Salud (2008). *Lineamientos educativos y orientaciones pedagógicas para la educación sexual integral. Manual para profesores y tutores de la educación básica regular*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1283_GOB523.pdf
- Ministerio de Salud. (2012). *NTS N° 095-MINSA/DGSP-V01. Norma técnica de salud: Criterios y estándares de evaluación de servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/964676/rm-503-2012-minsa.pdf>
- Ministerio de Salud. (2016). *Norma técnica de salud de planificación familiar RM N°652-2016 MINSA. Versión resumida*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4130.pdf>
- Ministerio de Salud (2017). *Norma técnica de salud de planificación familiar*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
- Montes, R. A. (2011). *¿Qué es la persona? El aporte filosófico del Karol Wojtyla*. *Cuadernos de Teología*, 3 (2), 256 - 289. <http://revistas.ucn.cl/index.php/teologia/article/viewFile/998/801>
- Murillo, I. (1992). *Persona humana y realidad en Xavier Zubiri*. Instituto Emmanuel Mounier. <http://www.mounier.es/cuadernos/Zubiri.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.) Salud del adolescente. https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
- Organización Mundial de la Salud (2014) *Respeto de los derechos humanos al proporcionar información y servicios de anticoncepción, orientaciones y recomendaciones*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/126318/9789243506746_spa.pdf;jsessionid=A661EB40CDF09D3818941FC88C37D252?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud (2015, 15 de septiembre). *Embarazo en la adolescencia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

- Organización Mundial de la Salud (2018). *Salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo*
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2019) *Recomendaciones de la OMS sobre salud y derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes*
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312341/9789243514604-spa.pdf>
- Oviedo G. L. (2004) La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales* [en línea] 18, 89-96.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81501809>
- Pablo VI (1968). *Humanae Vitae, sobre la regulación de la natalidad*. Salesiana.
- Padrón, H. (2003). Por una bioética de la persona. *Seminario de filosofía*, (16), 272 - 273.
<https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/9995/000486471.pdf>
- Paoletti, E. (2016). Bioética y amenazas contra la vida naciente. En: Elbaba, J. y Paoletti, E., *Introducción a la Bioética* (pp. 119 - 123). Univeridad FASTA.
https://www.ufasta.edu.ar/carteleravirtual/files/2016/10/Elbaba-y-otros_U5_Bio%c3%a9tica-y-amenazas-contra-la-vida-naciente.pdf
- Pardo Caballos, A. (2010). La ambigüedad de los principios de la bioética. *Cuaderno de bioética*, 21 (1), 39 - 48. <file:///C:/Users/Mariza/Downloads/ambiguedad.pdf>
- Pimiento, C., Contreras, M. y Romero-Veloz, L. (2020) La promiscuidad en los adolescentes en una institución de educación católica. *Salud y Bienestar Colectivo*; 4(1), 84 - 94.
<https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/75/55>
- Pineda Pérez, S. y Aliño Santiago, M. (1999) El concepto de adolescencia. En: Márquez Gálvez, R. y Colás, E. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*. MINSAP
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/prevemi/capitulo_i_el_concepto_de_adolescencia.pdf

- Poitras, M., y Juárez, M. (2018). *Viraj - Perú. Programa de prevención de la violencia en las relaciones amorosas de jóvenes y de promoción de relaciones igualitarias*. Oxfam. https://oi-files-cng-v2-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/peru.oxfam.org/s3fs-public/file_attachments/Programa%20ViRAJ-Per%C3%BA._1_0.pdf
- Polaino Lorente, A. (2003). Introducción al concepto de personalidad. En: Polaino Lorente, A. et al. *Fundamentos de psicología de la persona*. Ediciones Rialp. https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/1787/2/Cap_I.pdf
- Polaino, Cabanyes y Del Pozo (2003). *Fundamentos de psicología de la persona*. Ediciones Rialp. https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/1787/2/Cap_I.pdf
- Pontificio Consejo para la Familia (1995). *Sexualidad humana: verdad y significado*. http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/family/documents/rc_pc_family_doc_08121995_human-sexuality_sp.html
- Sgreccia, E. (2007). *El magisterio de Juan Pablo II sobre la vida humana. La perspectiva cristocéntrica*. Instituto CEU de Humanidades Ángel Ayala: http://dspace.ceu.es/bitstream/10637/6492/1/Sphaera_12.pdf
- Sgreccia, E. (2013). Persona humana y el personalismo. *Cuadernos de bioética*, 24 (1), 115-123. <http://aebioetica.org/revistas/2013/24/80/115.pdf>
- Spaemann, R. (1997). ¿Es todo ser humano una persona? *Persona y Derecho*, 37, 9- 23. <http://dadun.unav.edu/handle/10171/12929>
- Teramo, M. T. (2006) Modas adolescentes y medios de comunicación como agentes socializadores. *Revista comunicar*, 27, 85 - 91 <https://www.redalyc.org/pdf/158/15802713.pdf>
- Tribunal Constitucional del Perú (2009) Exp. N° 02005-2009-PA/TC (ONG "Acción de Lucha Anticorrupcion"). <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2009/02005-2009-AA.pdf>
- Vargas Megarejo, L. M. (1994) Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4 (8), 47 - 53. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

Victorio, E. (2016). *Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y su asociación con prácticas de prevención del embarazo en puérperas adolescentes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé. Lima, enero – febrero del 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, UNMSM]. Repositorio UNMSM. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4752>

Wojtyla, K. J. (1978). *Amor y responsabilidad. Razón.*

Wojtyla, K. J. (1994). *Persona y accion. Palabra.*