



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS

ADOLESCENTES DE LA I.E. TENIENTE MIGUEL

CORTEZ DEL CASTILLO-PIURA, 2018

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA:

MARICE MIROSLAVA MOSCOL LEON UBILLUS

ASESORA:

LIC. FLOR DE MARÍA VÁSQUEZ SALDARRIAGA

PIURA – PERÚ

2018

Hoja de firma de jurado y asesor

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. Aurea Lucía Panta Boggio

Miembro

Lic. Silvia Teresa Coronado Morales

Miembro

Lic. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Asesor

Agradecimiento

A Dios, por haber sido mi cómplice de todo el recorrido que he hecho para llegar hasta este momento.

A mis padres, que aunque ahora no los tengo conmigo físicamente, pero se que nunca se fueron y han estado conmigo guiandome y cuidandome desde el cielo.

Gracias Pa' y Mami!!!

A mi Asesora, por su gran apoyo...

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortés Castillo Castilla - Piura ,2018, de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 216 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para actitudes . Los resultados demostraron: Que el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos mostraron que el 45,83% presenta un nivel malo, seguido del 36,11% regular y solo el 18,06 % bueno. En relación a la actitud global se observó que el 72,69% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 27,31% una actitud favorable En referencia a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes sobre métodos anticonceptivos se obtuvo como principal fuente los amigos con el 68,98% y en su minoría la Familia con el 0,93% . Por lo tanto, se concluye que los adolescentes muestran un nivel de conocimiento malo y actitudes frente a los métodos anticonceptivos desfavorables.

Palabras claves: Actitud, adolescentes, métodos anticonceptivos, nivel de conocimiento.

Abstract

The general objective of this research was to determine the level of knowledge and attitude regarding contraceptive methods in adolescents of the I.E. Lieutenant Miguel Cortés Castillo Castilla - Piura, 2018, of quantitative and descriptive type, with a sample population of 216 adolescents, who through the survey were applied the instrument of data collection considering sociodemographic and sexual characteristics, knowledge about contraceptive methods and test of Likert for attitudes

The results showed: That the level of global knowledge about contraceptive methods showed that 45.83% presented a bad level, followed by 36.11% regular and only 18.06% good. Regarding the overall attitude, it was observed that 72.69% of the respondents presented an unfavorable attitude to contraceptive methods, while 27.31% favored a favorable attitude. In reference to the information sources requested by adolescents about contraceptive methods, as the main source, the friends with 68.98% and in their minority, the Family with 0.93%

Therefore, it is concluded that adolescents show a level of bad knowledge and attitudes towards unfavorable contraceptive methods.

Keywords: Attitude, adolescents, contraceptive methods, level of knowledge.

Contenido

Título de la Investigación.....	i
Hoja de firma de jurado y asesor	ii
Agradecimiento.....	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Contenido.....	vi
Índice de Tablas	viii
Índice de Cuadros	ix
I. Introducción	1
II.Revisión de la literatura	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.1.1 Antecedentes Locales	5
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	7
2.1.3 Antecedentes Internacionales	9
2.2 Bases Teóricas	9
2. 3. Marco Conceptual	16
III. Metodología.....	25
3.1 Tipo de Investigación.....	25
3.2 Nivel de la Investigación	25
3.3 Diseño de la Investigación	25
3.4 Población y Muestra:	25
3.4.1 Población:	25
3.4.2 Muestra:	26
3.6 Técnica e Instrumentos de medición	31
3.7 Plan de Análisis	33
3.8 Matriz de Consistencia.....	34
3.9 Principio Éticos.....	37
IV. Resultados.....	38

4.1 Resultados	38
4.2 Análisis de resultados	38
V. Conclusiones	49
Referencias Bibliográficas	51
ANEXOS	57

Índice de Tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimiento Global sobre Métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E. I. E. Teniente Miguel Cortez del Castillo – Piura, durante el período 2018.....	38
Tabla 2: Actitud Global Sobre Los Métodos Anticonceptivos en I. E. Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura, durante el período 2018.....	39
Tabla 3: Fuentes de Información y Lugar de Adquisición de los métodos Anticonceptivos en adolescentes I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura, durante el período 2018.....	40
Tabla 4: Características Sociodemográficas y Sexuales en adolescentes I. E. Teniente Miguel Cortez del Castillo – Piura, durante el período 2018.....	41

Índice de Cuadros

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de la Variables.....	28
Cuadro 2: Matriz de Consistencia.....	34

I. Introducción

La adolescencia es un período crucial el cual se manifiesta desde la aparición de sus características sexuales hasta alcanzar su madurez sexual y además en el cual es de suma importancia que en esta etapa se adquiera una adecuada consejería, en prevención del embarazo, infecciones de transmisión sexual, para de esta manera ayudar al aprendizaje de conductas responsables en la práctica de su sexualidad (1). Es necesario entonces garantizar a los adolescentes el derecho a recibir información adecuada y acceso a los servicios de salud, influyendo en las condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad. En el mundo hablar de la adolescencia genera preocupación ya que el inicio fortuito de relaciones sexuales aumentado considerablemente, generando un problema de salud importante en el que se debe actuar, aumentando el riesgo biológico, emocional y social pues se percibe poca y confusa información sobre la sexualidad (2,3).

Todo esta problemática también se refleja a nivel nacional, según el Ministerio de salud el 12.7% de adolescentes mujeres entre 15 a 19 años se ha convertido en madre, siendo es un problema de salud pública ya que el organismo del adolescente no está debidamente preparado, sin lugar a duda estos embarazos se originan en el desconocimiento del uso de métodos anticonceptivos ya que la mayoría de los embarazos en adolescentes se da en zonas rurales en donde la información de métodos anticonceptivos es precaria (4).

Por otro lado, a nivel de Piura, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016 detalla que un 16.4% es el promedio de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, con referente al último porcentaje el 12.4% ya son madres, además el 4% están embarazadas por primera vez. Esto sucede porque

adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales a temprana edad y no usan algún método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados, además del escaso conocimiento de salud sexual y reproductiva hace que los adolescentes estén en riesgo en su salud como contraer Infecciones de Transmisión sexual (ITS) (5)

En tal sentido frente a este contexto surge la necesidad de realizar la presente la investigación en la Institución Educativa Teniente Miguel Cortez del Castillo y que según informantes claves manifiestan que se debe hacer referencia a los riesgos sobre todo sexuales que están expuestos este grupo poblacional como es el embarazo no deseado ya que a la fecha se han reportado casos , además es poca la asertividad que tienen ya que la probabilidad de iniciar sus relaciones sexuales a temprana edad es alta con repercusiones que pueden afectar su salud causando mayores índices de morbimortalidad.

Por lo tanto, frente a la situación problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo – Piura , durante el período 2018?

Para dar respuesta al problema, se ha planteado el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo – Piura, durante el período 2018.

Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (b) Identificar la

actitud global respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (c) identificar las fuentes de información y el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio, (f) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.

La presente investigación surge en la necesidad que implica en la actualidad que en nuestra sociedad la adolescencia se presenta como un tema abierto de investigación y motivo de preocupación para padres, educadores e instituciones públicas, por lo cual es importante tenerlo como objeto de estudio. En consecuencia, además los estudios de los últimos años demuestran que la actividad sexual de los adolescentes se inicia cada vez a una edad más corta, aumentando el riesgo biológico, emocional y social debido a que se observa poca y confusa información sobre la sexualidad y los cambios que se realizan durante esta etapa, que muchas veces los sorprende con grandes inquietudes o con hechos ya consumados. Por su parte para ambos sexos, las características psicosociales que facilitan la relación sexual sin protección, incluyen la impulsividad y la omnipotencia, típica de los adolescentes. A esto se le suma el poco conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos y su uso; la mitad de los embarazos tienen lugar a los seis meses del inicio de las relaciones sexuales y el 20% durante el primer mes (6).

Por lo tanto, la relevancia de esta investigación se asocia en que los resultados que se obtengan sirvan como base par enfatizar en estrategias que permitan afianzar las practicas saludables de sexualidad usando métodos anticonceptivos como mecanismo de prevención para las autoridades de dicha institución en estudio para que ellos

puedan preparar los programas adecuados para guiar sobre la salud sexual y reproductiva a los adolescentes y todas las personas que están alrededor de ellos.

Considerando la metodología utilizada se determina que fue estudio de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La población muestral estuvo representada por 216 adolescentes del quinto año de secundaria y que asistieron regularmente en el período de estudio y a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

Entre los principales resultados tenemos en relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en el grupo poblacional estudiado, demostraron que el 45,83% presenta un nivel malo, seguido del 36,11% regular y solo el 18,06 % bueno. En referencia a la actitud global hacia los métodos anticonceptivos reportó que el 72,69% de los mismos presenta actitud desfavorable, mientras que un 27,31% una actitud desfavorable

La fuente de información sobre métodos anticonceptivos se reportó como la más solicitada amigos 68,98%, seguido del 25,00% que recurren a la internet y llama la atención que solo un mínimo 5,09% solicita la información en la escuela. Del mismo modo se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos con el 68,52%, seguido de un 22,69% es el centro de salud, y un mínimo de 6,02 % no adquieren ningún método.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

2.2 .1 Antecedentes Locales

Prado C. (7) en Piura en el 2016; en su estudio denominada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016*” pudo observar que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos hormonales en los adolescentes entrevistados es regular con un 45,6%, bueno con el 37,0% y deficiente con el 17,4%. Quedo demostrado que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud.

Facundo M. (8) Piura 2016; en su investigación titulada “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 17 años del asentamiento humano Ricardo Palma Castilla- Piura, año 2016*”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma Castilla- Piura año 2016. En la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo nivel cuantitativo, el muestreo fue no probalístico por cuotas, en una muestra de 113 adolescentes de 14 a 17 años del Asentamiento Humano Ricardo Palma. Con respecto al lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos se observa que el 35.4 % de los adolescentes encuestados es la farmacia, seguido de un 23.89% el centro de salud, el 21.24% fueron los familiares y el lugar menos frecuente es el laboratorio con 19.47%

Morales M. (9) en Piura 2017. en su estudio “*Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercer año de secundaria de la Institución Educativa Hermanos Meléndez La Unión - Piura, año 2016* “ en una muestra de 123 adolescentes del segundo y tercer año de secundaria obtuvo que el nivel de conocimientos de los métodos anticonceptivos en forma global fue deficiente (69.92 %) y solo el 8.94 % tuvo un nivel de conocimiento bueno.

Calle C. (10), Piura, 2018. En su estudio titulado “*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa Eriberto Arroyo Mío del caserío de Chililique Alto-Chulucanas. Piura, mayo 2018*”. Siendo como su objetivo general; determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Eriberto Arroyo Mío del Caserío de Chililique Alto-Chulucanas – Piura durante el período mayo 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo y descriptivo, los resultados demostraron que los adolescentes en estudio obtuvieron un nivel de conocimiento global deficiente con un 66,66%, seguido del 26,67% regular y 6,67% bueno. Se concluye que el conocimiento global de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Eriberto Arrollo Mío del caserío de Chililique Alto Chulucanas periodo mayo 2018, fue el 66,66% deficiente, 26,67% regular y una minoría del 6,67%.

2.2.2. Antecedentes Nacionales

Mallma K. (11), en Lima 2015, realizó un estudio denominado “*conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria del colegio Andrés A. Cáceres. setiembre a noviembre-2015*”. Su estudio fue de diseño descriptivo de corte transversal con una población de 124 adolescentes, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de cuarto y quinto de secundaria del colegio Andrés A. Cáceres durante el periodo de setiembre a noviembre 2015. En relación al método anticonceptivo que usan se observa que la mayoría de los encuestados no utilizan ningún método anticonceptivo (79.8 %) y de los adolescentes que utilizan métodos anticonceptivos el más usado es el preservativo con 20.2 %. Llego a la conclusión que la mayoría de los adolescentes no utilizan ningún método anticonceptivo que corresponde a la cantidad de adolescentes que no iniciaron su vida sexual.

Pardo Y, Apolo L. (12), en Perú 2016, realizaron una investigación :“*Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción - Tumbes 2016*”, con el objetivo general de determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Inmaculada Concepción Tumbes 2016, metodología se realizó a través de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo correlacional, la muestra estuvo conformada por 58 estudiantes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, para medir la variable nivel de

conocimiento, se utilizó como instrumento un cuestionario y se aplicó un test adaptado según la escala Likert para evaluar las actitudes hacia los métodos anticonceptivos. Los resultados encontrados fueron que el 50% de los estudiantes encuestados de la Institución Educativa Inmaculada Concepción tienen un nivel de conocimiento medio, el 45% un nivel de conocimiento alto, mientras que el 5% muestra un nivel de conocimiento bajo sobre los métodos anticonceptivos. Concluyeron además que los estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción, tienen una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos

Cáceres M, Huaynillo M. (13), en Perú 2016, realizaron la tesis “*Conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 17 años de la I. E Micaela Bastidas*”. La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en las adolescentes de 15 a 17 años de la I.E Micaela Bastidas. Fue de enfoque cuantitativo, con alcance descriptivo correlacional, de corte transaccional; la muestra estuvo conformada por 463 adolescentes, como resultados que el 50.3% de las adolescentes entre 15 y 17 años de la I.E Micaela Bastidas no poseen información precisa y adecuada acerca de los Métodos Anticonceptivos; en cuanto al nivel de conocimiento tomando en cuenta la edad de las adolescentes, vemos que el 56.0% de las adolescentes de 15 años tienen un nivel de Conocimiento Bajo, por otro lado el 50.3% de las adolescentes de 16 años presentan un nivel de Conocimiento Medio al igual que las adolescentes de 17 años con un 48.6%, lo que quiere decir que a mayor edad mayor es el nivel de conocimientos y, en cuanto a las actitudes las adolescentes en general se muestra

indiferentes, ya que la edad no determina la valoración hacia determinado tema, existiendo otras fuentes de influencia y reforzamiento.

2.2.3 Antecedentes Internacionales

Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (14), en México 2014, realizaron un estudio observacional -descriptivo y transversal denominado “*Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud*”, dando como resultado una media de edad de 16.9 ± 13 años; 85 (70.8%) correspondieron al sexo femenino y 35 (29.2%) al masculino. El estado civil predominante fue soltero (73; 60.8%), seguido de unión libre (40; 33.3%) y casado (7; 5.8%). El promedio de años de estudio fue de 9.4 ± 13 años, con un mínimo de 3 y máximo de 15. La ocupación más frecuente fue estudiante (56; 46.7%); seguido de hogar (33; 27.5%); estudiante y empleado (14; 11.7%); y empleado y comerciante (9.2% y 5%, respectivamente). El promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 15.10 ± 14 años, con una mínima de 11 y máxima de 19 años.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Por clasificar el desarrollo se han determinado las siguientes perspectivas con su teoría :(15)

Perspectivas psicoanalíticas:

Teoría psicosexual - Sigmund Freud: En esta teoría se sustenta que los adolescentes se encuentran dominados por los estímulos inconscientes que se

originan en ellos mismos, se percibe que el individuo es tranquilo en cuanto a su desarrollo modificándose los factores naturales a través de las experiencias (15.)

Teoría psicosocial – Erik Erikson: El autor hace una gran diferencia en cuanto a la teoría de Sigmund Freud, nos dice que el adolescente es un individuo activo ante la relación con los factores naturales y con sus experiencias, además que la personalidad de ellos va a depender de la sociedad (15).

Teoría motivacional o de jerarquía de necesidades – Abraham Maslow: Esta teoría concuerda con la anterior puesto que el individuo es una persona activa capaz de tomar sus decisiones ante cualquier necesidad y poder cubrirla; donde su personalidad se forma ante una carencia o un estímulo supremo para que así él llegue a alcanzar su completa plenitud (15).

Los teóricos han tomado su tiempo en considerar a la adolescencia en sus estudios. Los mismos han dedicado sus esfuerzos en determinar cuáles son las características más predominantes en esta etapa de desarrollo y cada uno de ellos tiene sus propios estatus al respecto. Tomando en cuenta las perspectivas estudiadas y considerando los exponentes ya mencionados, sus aportes al tema son: (15).

Freud: Establece que durante la adolescencia ocurren cambios fisiológicos que realimenta el lívido, energía que estimula la sexualidad. Se establecen las relaciones heterosexuales y exogámicas. Y es esta la última etapa, antes de entrar a la edad adulta (15).

Erickson: Aquí el adolescente se encuentra en una etapa de buscar cuál es su identidad versus al desconcierto que presenta ante la misma identidad. Basándose en juicios donde las identidades juegan un rol importante (15).

Piaget: Es la etapa de operaciones formales, comienza a los doce años hasta la edad adulta. La persona piensa en términos abstractos, enfrenta situaciones hipotéticas y cavilar en posibilidades (15).

Bandura: Establece que los adolescentes adquieren un sentido de utilidad encaminado a la consecución de unos fines. Las consecuencias del comportamiento se configuran como reguladoras del comportamiento futuro. El adolescente toma referencias de conducta de los modelos observados en su medio ambiente (15).

Hostos: Nos dice que la forma de pensar del adolescente lo hace en relación con las funciones hasta poder llegar a alcanzar las más preminente, siendo la etapa de los mayores gozos intelectuales (15).

2.2.1.1 Etapas de la Adolescencia

Adolescencia Temprana (edades entre los 10 a 13 años) tiende a preocuparse por los cambios físicos en su cuerpo y la manera en que ellos están madurando. Se enfrenta a los cambios que se dan en la pubertad, se adaptan a las “presiones” sexuales propias de la elevación de sus hormonas sexuales, en las mujeres aparece el primer vello pubiano escaso, ligeramente pigmentado, lacio, en el margen medio de los labios; el botón mamario y la areola se elevan ligeramente. En los varones aparece el vello pubiano, escaso, largo y ligeramente pigmentado, el pene todavía no crece o aumenta ligeramente de tamaño, comienzan a crecer los testículos, el escroto se oscurece y tiene aspecto más rugoso (16)

Según More J. (14), la adolescencia tardía es considerada como la segunda etapa de la vida, aquí se presenta con mayor exactitud el desarrollo de la parte física del adolescente con un pensamiento capaz de analizar y meditar críticamente sobre

los hechos debido al desarrollo que se da en el cerebro. Entre la diferencia de sexo las mujeres corren con gran peligro, ante los resultados dañinos para su salud que, por el simple hecho de lucir según ellas, una figura radiante se somete u originan en ellas mismas trastornos alimenticios, incorporando consigo mismo la exclusión de género, el abuso e incluso la discriminación.; son capaces de creer su forma de ser, y cuál es su visión participando en el cambio del mundo que les rodea (17).

2.2.1.2 Cambios Evolutivos de la Adolescente.

- Aspectos Biológicos

Los procesos de la maduración dan lugar al cambio de las dimensiones del cuerpo, a modificaciones hormonales y a unos impulsos sexuales más fuertes, al desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, así como a un nuevo crecimiento y diferenciación de las capacidades cognoscitivas. Estos desarrollos biológicos y la necesidad en que se ve el individuo de adaptarse a 16 los mismos dan a la adolescencia algunas características universales y la separan de períodos anteriores al desarrollo. Por otra parte, la cultura determina si el período de la adolescencia será largo o corto; si sus demandas sociales representan un cambio brusco o tan sólo una transición gradual desde etapas anteriores al desarrollo; y, ciertamente, el que se la reconozca explícitamente o no como una etapa aparte; claramente perfilada, del desarrollo en el transcurso de la vida (17).

- Aspectos Psicológicos

Todos experimentan inquietudes, angustias y dudas, en esta etapa, los adolescentes experimentan cambios en su entorno, su pensamiento se diferencia al de un niño por el deseo de encontrar un sentido a todos los aspectos de su experiencia

concreta con el mundo, la mayoría de los adolescentes no construyen una ideología propia, sino que adquieren las creencias e ideologías que existen en su entorno ellos son capaces de tener su propia autonomía y relacionarse con personas de su misma edad (17).

. • Aspectos Sociales

El adolescente es capaz de dejarse llevar por el primer impulso emocional de ira ante un compañero que le insulta y empezar una gresca, o comprometerse en conductas arriesgadas, originando que los padres dejan de ser los personajes principales en sus vidas, buscan la aprobación de sus pares, se esfuerzan por ser atractivos para el sexo opuesto, los amigos se convierten en las personas más importantes (18).

2.2.2 Teoría del Conocimiento.

El Conocimiento es cuando el individuo o una persona, tiene saberes reales que se encuentran sumamente sustentados.

En el conocimiento abarcan diversas teorías realizadas por los siguientes autores:

- René Descartes (1596-1650): Renovó la actualización fisiológica formulándose una metodología rigurosa para conducir el pensamiento y hallar la exactitud en las ciencias; teniendo como primera pauta en no asegurar como algo certero aquello que no se haya comprobado ni que se manifieste con gran claridad.
- Immanuel Kant (1724-1804): Cerciora que el pensamiento humano hace plantear cuestiones originadas por la propia naturaleza, muy difíciles de

- poderlos solucionar, su forma de ser consta de los deberes de la ilustración que complementa la capacidad cognitiva en la naturaleza humana y sus restricciones.
- John Locke (1639- 1704): Cuya teoría dice que el cargo de la vida es protagonizar los objetos del conocimiento, es decir que es una representación mental y define que las ideas son la similitud de una impresión.
- Tomas Calvo (1978): Agrego la formulación de un problema del alma: al asegurar la independencia e falta de comunicación entre el alma y el cuerpo; que la rareza de la vida se deduce de un plano mecanicista (19).

2.2.3 Teorías de las Actitudes.

Según Ordinola B. (20), las teorías de las actitudes se dividen en los siguientes parámetros:

a. Teorías del aprendizaje: según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender nueva información, se aprende los sentimientos, acciones y pensamientos que están relacionados con ella.

b. Teorías de la consistencia cognitiva: en esta teoría, cambian sus pensamientos o sus acciones con tal de ser coherentes.

c. Teoría de la disonancia cognitiva: Festinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta disonancia. Otras situaciones serian aquellas en las que hacemos algo contrario a nuestras creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado.

2.2.4 Educación Sexual En La Institución Educativa Ramos

Es necesario que los adolescentes sean informados sobre todo en temas que retrasen el comportamiento sexual de una manera irresponsable y a la vez prevenir embarazos no deseados, así como infecciones de transmisión sexual, y los encargados principalmente de brindar dicha información desde la institución educativa serian, los docentes (21).

Los avances en la educación sexual, con el respaldo político, social y económico del Estado, son importantes y nos permiten tener una mayor conciencia de los problemas que debemos profundizar para perfeccionar las acciones (22).

La actividad sexual precoz y sin protección no causa, en general, morbilidad y mortalidad durante el período de la adolescencia; sus efectos se manifiestan más tarde en la vida y puede tener importantes repercusiones en el desarrollo biológico, social y psicológico de la joven generación. Por ello, se constituye un problema de primer orden que se ve intervenido por los profesionales de la salud y se impone a partir de un marco conceptual actualizado, sobre el desarrollo humano integral y la promoción de salud (22).

Para la promoción de actitudes y comportamientos saludables es importante la educación sexual escolar, la cual busca integrar a niños y jóvenes, al conocimiento y valores que les permitan adquirir responsabilidad en su vida sexual y social. Al hablarse de educación en sexualidad con realce en prevención del embarazo adolescente, ITS, VIH/SIDA, se relaciona con informar al joven para que realice: inicio tardío de la actividad sexual, tenga un bajo número de parejas sexuales y el uso sistemático del preservativo. Además, contribuye a mejorar las actitudes hacia las personas que viven con VIH pudiendo reducir la discriminación (23).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1 Métodos Anticonceptivos

2.3.1.1 Definición:

Suelen ser objetos, sustancias, y procedimientos que se utilizan de manera voluntaria para planificar la capacidad reproductiva de una persona o pareja con el fin de evitar un embarazo no deseado. Si la pareja desea tener más hijos, la mujer puede iniciar una gestación al suspender su uso. Los definitivos evitan el embarazo de manera definitiva y se acude a ellos cuando la pareja tiene la cantidad de hijos con la que se sienta conforme (24).

2.3.1.2 Clasificación

Métodos Anticonceptivos De Barrera

Basados en la colocación de una barrera física que proporciona protección impidiendo la unión del óvulo y el espermatozoide.

1.1. Condón

1.1.1. Condón Masculino

Funda delgada de látex cubierto con sustancias que le dan lubricación; sin nonoxinol 9 (25).

a) Mecanismo de Acción: Impide el acceso de los espermatozoides hacia el tracto reproductor de la mujer (25).

b) Características

Su uso correcto garantiza la eficacia; los efectos negativos son pocos (alergia al látex o al lubricante). Es accesible en cuanto a costos y lugares de obtención, no requiere prescripción médica ni examen previo, fomenta la responsabilidad del varón en la anticoncepción, reduce la transmisión de las ITS y VIH/SIDA. Puede mejorar la relación sexual cuando su colocación es parte del juego sexual (25).

c) Contraindicaciones: Alergia o hipersensibilidad al látex o al espermicida. (25)

d) Posibles Efectos Secundarios: Irritación de vagina o pene por alergia. Tratamiento: Higiene vulvoperineal y aplicación de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria. Si volviese a presentarse optar por cambiar el método (25).

e) Forma De Uso:

Asegurarse de la integridad del envase (ver si está deteriorado o roto o con pérdida turgencia del mismo), verificar la fecha de manufactura la cual no deberá ser mayor a cinco años. Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo antes de la penetración (coito), cada condón se usa solo una vez. (25)

2. Anticonceptivos Orales

Dividiéndose en dos grandes grupos: Anticonceptivos orales combinados y anticonceptivos de solo progesterona.

2.1. Anticonceptivos Orales Combinados (Aoc)

Compuestos por dos hormonas: Estrógenos y progestágeno.

-Se clasifican según sus dosis de estrógenos:

AOC de alta Dosis: EE >50 mcg

AOC: de baja dosis: EE < 50 mcg (35, 30, 20 y 15 mcg)

-Según variación de estrógenos y progesterona en el curso del ciclo:

Monofásicos: contienen la misma cantidad de estrógenos y progesteronas en todos los comprimidos activos.

Trifásicos: Posee tres fases. La primera contiene baja concentración de ambas hormonas, la segunda alta concentración de ambas hormonas y la tercera, aumento de progesterona y disminución de estrógenos.

a) Mecanismo De Acción:

- Supresión de la ovulación
- Espesamiento del moco cervical

b) Características

- No requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método.
- Muy eficaz.
- Método depende de la usuaria y requiere motivación continua para su uso diario
- Disminuye el flujo menstrual y cólicos menstruales, además, regulariza los ciclos.
- La fertilidad retorna de inmediato al discontinuar el método.
- Puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad.
- Proporciona protección frente el cáncer de ovario y de endometrio.

- Se ha observado que su uso además otorga disminución la patología benigna de mamas.
- Brinda cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- La eficacia se ve disminuida ante la utilización de fármacos como rifampicina en casos de tuberculosis, griseofulvina para micosis y los antiepilépticos con excepción del ácido valproico.
- En mujeres con enfermedades crónicas preexistentes se requiere una evaluación médica por personal calificado.
- Es posible que en mujeres mayores de 35 años y fumadoras (>10 cigarrillos diarios) o con riesgo de problemas tromboembólicos causen efectos secundarios graves (infarto de miocardio, accidente cerebro vascular, tromboembolias).
- No previene ITS (Infección de Transmisión Sexual (25).

c) Forma de uso:

- ✓ Toma diaria
- ✓ Inicio del método: (25)
 - Entre el primer y quinto día del ciclo menstrual. En caso de iniciarse la toma después del quinto día y debido a que la acción anticonceptiva se alcanza a los 7 días de uso continuo de las pastillas, se debe dar un método de barrera. (25)
- ✓ En los siguientes ciclos:

En los productos de 28 píldoras: Continuar inmediatamente al finalizar el ciclo anterior.

En los productos de 21 píldoras: Se deja de tomar por 7 días las píldoras, reiniciándose al octavo día.

- ✓ Debe ser administrado por personal capacitado.
- ✓ Reinicia la toma inmediatamente luego de terminar el paquete anterior.
- ✓ Este método debe suspenderse dos semanas antes de una cirugía mayor electiva o durante la inmovilización prolongada (ej. Fractura de alguna extremidad y reiniciarse dos semanas después, por el riesgo de tromboembolia).
- ✓ Instrucciones en caso de olvido en la toma del Anticonceptivo

En caso de olvidarse una pastilla de las 21 que tiene efecto anticonceptivo se recomienda que la usuaria tome inmediatamente (ej. A la mañana siguiente) la pastilla olvidada para luego continuar con las pastillas que siguen.

Si se olvida dos o más pastillas, es preferible esperar el sangrado por privación e iniciar inmediatamente un nuevo paquete usando un método de respaldo por 7 días.

En caso de olvido de cualquiera de las 7 con sulfato ferroso no se recomienda ningún manejo especial (25).

d) Contraindicaciones:

- Mujeres con sangrado genital anormal hasta que se evalúe)
- Mujeres con embarazos confirmados o sospecha.

- Mujeres en periodo de lactancia menos de los seis meses del postparto
- Mujeres con una hepatopatía activa (ej. Hepatitis viral aguda, tumor hepático)
- Mujeres fumadoras (mayor de 10 cigarrillos por día) y de más de 35 años.
- Mujeres programadas para cirugía electiva en el siguiente mes o inmediatamente después del evento que la obligue a estar postrada en cama.
- Mujeres con antecedentes de cardiopatía, hipertensión arterial (mayor de 160/100) o accidente cerebro vascular, coagulopatía o diabetes con compromiso vascular y/o cualquier enfermedad con evidencia de daño vascular.
- Mujeres con cáncer de mama o de endometrio (25)

e) Posibles Efectos Secundarios: Amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso, cefalea. Se recomienda evaluación por médico especialista, de no tenerlo cerca cambie a un método no hormonal (25).

2.2. Anticonceptivos Hormonales Combinados de Depósito: Inyectable Combinado

Poseen estrógeno y progesterona. Existen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enatato de noretisterona
- 5mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona

a. Mecanismo De Acción:

- Supresión de la ovulación.
- Densidad del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides.

b. Características:

- Eficaz y de efecto rápido
- Su uso no depende de edad ni paridad
- No requiere de examen pélvico previo.
- No interfiere en el coito y proporciona cierta protección ante la enfermedad pélvica inflamatoria.
- Podría producir variación en el peso de la usuaria.
- Varía el retorno de la fecundidad hasta 6 meses
- Se requiere de evaluación por especialista en casos de enfermedades crónicas.

c. Forma De Uso:

La vía de administración es intramuscular, sin realizar masaje post aplicación y con técnica de la Z.

✓ **Primera Dosis:**

- Entre el primer y quinto día del ciclo menstrual.
- En puérperas se recomienda a partir de la sexta semana para no interferir con la lactancia.
- En mujeres que estén amamantando diferir el inicio hasta el sexto mes.
- En caso de post aborto, aplicar entre el primer y quinto día post intervención.

✓ **Siguiente Dosis:**

Administración cada 30 días +/- 3 días. Fecha fija mensual (25).

3. Dispositivos Intrauterinos (DIU)

Son dispositivos liberadores de cobre los cuales se insertan en la cavidad uterina. Los establecimientos públicos de salud se disponen de la T de Cobre 380-A con una duración de 12 años (25).

a) Mecanismos de Acción

-Destruye o inmoviliza los espermatozoides dificultando su ascenso a la cavidad uterina (25).

b) Características

· Método eficaz, de larga duración, no interfiere en el coito y es inmediatamente reversible.

-Se necesita examen pélvico previo, y la inserción debe llevarse a cabo por un profesional capacitado (Médico Ginecólogo u Obstetra)

· No interfiere con el coito., ,,,,g

· En algunas mujeres puede incrementar los espasmos y alterar el sangrado menstrual sobre todo durante los tres primeros meses.

· Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea.

-No ofrece protección contra VIH, ITS ni EPI.

- Tener precaución en mujeres con alta exposición a infecciones por gonorrea y clamidia (25).

c) Modo de uso

Se puede insertar en los primeros 5 días del ciclo menstrual o en cualquier momento del ciclo solo si se tiene la certeza de no estar embarazada.

- En el postparto inmediato hasta 48 horas
- Durante la operación de Cesárea
- En el puerperio tardío a partir de la sexta semana
- En el postaborto inmediato o en los primeros 7 días postaborto no complicado
- Siempre debe ser insertado y extraído por personal adecuadamente capacitado (Médico u obstetra) (25)

d) Contraindicaciones

- Embarazo.
- Mujeres con múltiples parejas sexuales que no usen condón
- Mujeres con sangrado genital anormal.
- Fibroma uterino con distensión de cavidad
- Tuberculosis pélvica
- Enfermedad de trofoblasto
- EPI o ITS actual
- SIDA, si no está en tratamiento con antiretrovirales (25).

III. Metodología

3.1 Tipo de Investigación

El presente estudio por sus componentes de medición de conceptos y definición de variable reunió las condiciones de una investigación de tipo descriptiva (26).

3.2 Nivel de la Investigación

Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo (26).

3.3 Diseño de la Investigación

Diseño no experimental de corte transversal (26).

ESQUEMA



Donde:

M: Es la muestra estudiada

?: Nivel de conocimientos y Actitud sobre métodos anticonceptivos

X: Identificación de la realidad

3.4 Población y Muestra:

3.4.1 Población:

La población muestral estuvo constituida por 216 adolescentes que pertenecían al quinto año de secundaria de la Institución Educativa Teniente Miguel Cortez del Castillo- Piura y que asistieron en el período de estudio y cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio distribuidos de la siguiente manera

GRADOS	SECCIÓN A	SECCIÓN B	SECCIÓN C	SECCIÓN D	SECCIÓN E	SECCIÓN F
5TO AÑO DE SECUNDARIA	35	36	36	36	36	36

3.4.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes del quinto año secundaria que cumplieron los criterios de selección.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres del quinto año de secundaria de la la Institución Educativa Teniente Miguel Cortez del Castillo- Piura en el año académico 2018 y que asistieron en el período de estudio
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de la institución educativa, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos.

Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICOCEPTIVOS	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (27).	Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (de 18 a 24 puntos), regular (de 9 a 17 puntos) y malo (de 0 a 8 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	Ordinal
ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS	Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (28).	Actitud global ante los métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 16 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 0-4 puntos, por lo tanto, en las proposiciones 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 16 la respuesta correcta es totalmente de acuerdo (TA). Para las proposiciones 4, 5, 6, 11, 13 y 14 la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo, luego se clasifica según sumatoria total de puntos en dos	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud Favorable • Actitud Desfavorable 	Ordinal

			categorías: 1. Favorable: 32-64 puntos 2. Desfavorable: 0-31 puntos	
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (27)	Se evalúo la edad actual del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (27)	Se evalúo el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
ESTADO CIVIL	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (27)	Se evalúo el estado civil del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero(a) • Casado(a) • Conviviente 	Nominal
RELIGION	se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (27)	Se evalúo la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
OCUPACIÓN	Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días (27).	Se evalúo la ocupación que tiene el adolescente en el momento del estudio	<ul style="list-style-type: none"> • Estudia • Estudia y Trabaja 	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evalúo si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
RELACIONES COITALES	Se evalúo si el adolescente ha tenido o no relaciones coitales al momento del estudio. Si contesta si pasara a la siguiente pregunta, sino ira a la última pregunta.		<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evalúo la edad de la primera relación sexual del adolescente.		<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal

PREFERENCIAS SEXUALES	Se evaluó las preferencias sexuales del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Heterosexual • Homosexual • Bisexual 	Nominal
ASISTENCIA AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	Se evaluó el adolescente acude al servicio de planificación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
MÉTODOS ANTICONCEPTIVO UTILIZADO	Se evaluó el método anticonceptivo utilizado por el adolescente	<ul style="list-style-type: none"> • Método del Ritmo • Método del Moco Cervical • Píldora • Inyectable • T de Cobre • Preservativos • Lactancia Materna • Ninguno 	Nominal

3.6 Técnica e Instrumentos de medición

✓ **Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos creado por las investigadoras

López M y Tenorio V. (29), y estuvo estructurado en cuatro secciones:

-La Primera referida a las características sociodemográficas y sexuales con un total de 11 preguntas.

-La Segunda en relación al Nivel de Conocimiento sobre los Métodos anticonceptivos:

Para valorar el conocimiento se realizaron 24 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta era incorrecta o no respondió, para un total de 24 puntos.

Las respuestas correctas para valorar el conocimiento de las proposiciones 1,2,5, 6,9,10, 11,13, 14,15, 17, 18, 19, 22, la respuesta correcta es SI. Las proposiciones 3, 4, 7, 8, 12, 16,20, 21,23, 24 la respuesta correcta es NO.

Se estableció el conocimiento según las respuestas y sumatoria total de puntos a cada encuestado de la siguiente escala según respuestas correctas:

– Bueno: 17-24 puntos

– Regular: 9-17 puntos

– Malo: 0-7 puntos

-La tercera sección dirigida a evaluar la actitud con un total de 16 preguntas

Para identificar la actitud se utilizó la escala de Likert, en la cual se construyeron 16 proposiciones, las adolescentes respondieron de acuerdo al grado de aceptación.

A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 0-4 puntos, por lo tanto, en las proposiciones 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 12, 15 y 16 la respuesta correcta es totalmente de acuerdo (TA). Para las proposiciones 4, 5, 6, 11, 13 y 14 la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo, luego se clasifica según sumatoria total de puntos en dos categorías:

1. Favorable: 32-64 puntos
2. Desfavorable: 0-31 puntos

La cuarta sección relacionada con las fuentes de información y el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

✓ **Validez.**

El instrumento, fue aplicado en una prueba piloto a un número de 20 adolescentes que fueron escogidas al azar, atendidas en otra unidad de salud, y con características diferentes de las requeridas para el estudio. Se realizó posteriormente una revisión con el tutor del trabajo investigativo, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo (ANEXO 2).

✓ **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera el 80% estándar, por ende, se deduce que el instrumento de

investigación es altamente confiable, para el Test de Likert Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.73% de confiabilidad. (ANEXO 2).

3.7 Plan de Análisis

Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

3.8 Matriz de Consistencia

Título: “Nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la la Institución Educativa Teniente Miguel Cortez del Castillo, Piura, 2018”.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. la Institución Educativa Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura durante el período 2018?</p>	<p>Objetivo General -Determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. la Institución Educativa Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura el período 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(b) Identificar la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(c) Identificar las fuentes de información y el lugar de adquisición sobre</p>	<p>Variables principales:</p> <p>1.Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>Variables Secundarias:</p> <p>a) Edad</p> <p>b) Sexo</p> <p>c) Estado civil</p> <p>d) Ocupación</p>

	<p>métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio.</p> <p>(g) Identificar las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes del ámbito de estudio.</p>	<p>e) Religión</p> <p>f) Tiene enamorado</p> <p>g) Relación Sexual</p> <p>h) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>i) Preferencia sexual</p> <p>j) Asistencia al programa de planificación Familiar</p> <p>k) Métodos anticonceptivo utilizado.</p>
--	--	---

METODOLOGÍA			
TIPO NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de Investigación: Descriptivo. • Nivel de Investigación: Por el grado de cuantificación se trata de un estudio cuantitativo. • Diseño de la investigación: Diseño no experimental, transversal 	<p>Población: La población muestral estuvo constituida por 216 adolescentes que pertenecían al quinto año de secundaria de la I.E Teniente Miguel Cortez del Castillo y que asistieron regularmente en el período de estudio y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>El tamaño de la población fue definido por el registro de matriculados en el año académico 2018 de los estudiantes en estudio.</p> <p>Muestra La muestra estuvo constituida por 216 Adolescentes del quinto año de secundaria de la I.E Teniente Miguel Cortez del Castillo y que cumplieron con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos: *Características socio demográficas y sexuales * Conocimientos sobre métodos anticonceptivos - *Test de Likert.</p>	<p>Para el plan de análisis se hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.9 Principio Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a los adolescentes que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 3 y 4).

Previo a la encuesta, se les explicó a los adolescentes los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la Institución Educativa Teniente Miguel Cortez del Castillo.

IV.Resultados

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel De Conocimiento Global Sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura, 2018

Nivel de conocimiento	n	%
Bueno	39	18,06
Regular	78	36,11
Malo	99	45,83
Total	216	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos.

Los resultados del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos mostraron que el 45,83% presenta un nivel malo, seguido del 36,11% regular y solo el 18,06 % bueno.

Tabla 2. Actitud global Sobre Métodos Anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura, 2018

Actitud	N	%
Favorable	59	27,31
Desfavorable	157	72,69
Total	216	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de datos.

Se observa en el estudio, que el 72,69% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 27,31% una actitud favorable

Tabla 3. Fuentes de información y lugar de adquisición en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura, 2018

	n	%
Escuela	11	5,09
Amigos	149	68,98
Fuentes de Información Internet	54	25,00
Familia (padres)	2	0,93
Establecimiento de Salud	0	0 ,00
Farmacias	148	68,52
Centro de salud	49	22,69
Familiares	14	6,48
Lugar de Adquisición de los Métodos Anticonceptivos Conocidos	00	00,00
Otros	5	2,31
Ninguno	0	0,00
Total	216	100,00

Fuente: Instrumentos de Recolección de Datos.

En la tabla 3, relacionada a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes fueron los amigos con el 68,98% y en su minoría la Familia con el 0,93%

De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos y el menor concurrido con el 2,31 % lo adquieren en otros.

Tabla 4. Características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo - Piura, 2018

Dimensiones	N	%	
Edad	10-14	2	0,93
	15-19	214	99,07
Sexo	Varón	115	53,24
	Mujer	101	46,76
Estado civil	Soltera(o)	216	100,00
	Casada(o)	0	0,00
	Conviviente	0	0,00
	Viuda	0	0,00
Ocupación	Estudia	192	88,89
	Estudia y Trabaja	24	11,11
Religión	Católica(o)	193	89,35
	Adventista	0	00,00
	Ninguna	0	0,00
	Evangélica	23	10,65
	Otra especifique	00	0,00
Enamorada	Si tiene enamorada(o)	150	69,44
	No tiene enamorada(o)	66	30,56
Relaciones coitales	Si	120	55,56
	No	96	44,44
Edad de inicio	10-14	44	36,67
	15-19	76	63,33

Has acudido al programa de planificación sexual	Si	29	13,43
	No	187	86,57
Que métodos o método usas actualmente	Método del ritmo	15	6,95
	Método del moco cervical	0	0,00
	Píldora	32	14,81
	Inyectable	7	3,24
	T de cobre	0	0,00
	Preservativos	149	68,98
	Lactancia materna	0	0,00
	Ninguno	13	6,02
Orientación sexual	Heterosexual	216	100,00
	Homosexual	0	0,00
	Bisexual	0	0,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

(*) Dimensión que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (96 adolescentes).

Se ha podido determinar que, del total de adolescentes, en el 99,07 % la edad predominante oscila entre los 15-19 años ; en su mayoría son varones con el 53,24% , solteros en su totalidad, de ocupación estudia con el 88,89% y solo el 11,11% estudia y trabaja , y con el 89,35% de religión católica., , en lo que referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos respectivamente . En relación a las características sexuales el 69,44% sí tiene enamorado, de los cuales el 55,56% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 15-19 años (63,33%). Mientras que el 86,57% no han asistido a un servicio de planificación sexual, además el método

anticonceptivo más utilizado se reportó el preservativo con el 68,98% y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

4.2 Análisis de resultados

Los adolescentes constituyen uno de los grupos de mayor riesgo en la sociedad, debido a que a esa edad tienden a experimentar el inicio de su vida coital por el simple hecho de despertar su curiosidad o por presión ejercida por su grupo de pares, a pesar de tener toda la facilidad de poder informarse no llegan a tomar las precauciones correspondientes poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva.

Por ende, se hace importante detallar los resultados de la presente investigación en donde se obtuvo en la Tabla 1 donde se obtuvo como resultados del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos que el 45,83% presenta un nivel malo, seguido del 36,11% regular y solo el 18,06 % bueno. Resultados que se asemejan a los de Calle C. (10), en Piura, 2018 sus resultados demostraron que los adolescentes en estudio obtuvieron un nivel de conocimiento global deficiente con un 66,66%, seguido del 26,67% regular y 6,67% bueno. Se concluye que el conocimiento global de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa Eriberto Arrollo Mío del caserío de Chililique Alto Chulucanas periodo mayo 2018, fue el 66,66% deficiente, 26,67% regular y una minoría del 6,67%.

Estos resultados ponen en evidencia la enorme preocupación que debe haber en que los adolescentes sean informados sobre todo en temas que retrasen el comportamiento sexual de una manera irresponsable y a la vez para prevenir embarazos no deseados, así como infecciones de transmisión sexual, y los encargados principalmente de brindar dicha información desde la institución educativa deben ser los docentes (21).

Es necesario entonces garantizar a los adolescentes el derecho a recibir información adecuada y acceso a los servicios de salud, influyendo en las

condiciones en las que toman decisiones sobre su sexualidad. En el mundo hablar de la adolescencia genera preocupación ya que el inicio fortuito de relaciones sexuales aumentado considerablemente, generando un problema de salud importante en el que se debe actuar, aumentando el riesgo biológico, emocional y social pues se percibe poca y confusa información sobre la sexualidad (2,3).

En la tabla 2 se obtuvo que el 72,69% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 27,31% una actitud favorable. Resultados que se asemejan en el ámbito nacional a los de Cáceres M, Huaynillo M. (13), en Perú 2016, que demostró en cuanto a las actitudes las adolescentes en general se muestran indiferentes, ya que la edad no determina la valoración hacia determinado tema, existiendo otras fuentes de influencia y reforzamiento.

Estos resultados pueden sustentarse en la Teoría del aprendizaje: según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender nueva información, se aprende los sentimientos, acciones y pensamientos que están relacionados con ella, por ende es importante que el adolescente cuente con información suficiente y veraz ya que muchas de las actitudes que desarrollen dependerá de cómo han aprendido, además es importante mencionar que en la promoción de actitudes y comportamientos saludables es importante la educación sexual escolar, la cual busca integrar a niños y jóvenes, al conocimiento y valores que les permitan adquirir responsabilidad en su vida sexual y social. Al hablarse de educación en sexualidad esta debe estar relacionada con hacer realce en prevención del embarazo adolescente, ITS, VIH/SIDA, relacionada con informar al joven para que realice: inicio tardío de la actividad sexual y con percepción de riesgo, tengan un

bajo número de parejas sexuales, el uso sistemático del preservativo y actividad coital protegida (23).

En la Tabla 3, , relacionada con las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes se observó que fueron los amigos con el 68,98% y en su minoría la Familia con el 0,93%

De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos y el menor concurrido con el 2,31 % lo adquieren en otros.

Resultados que se asemejan a los de Prado C. (7) en Piura en el 2016, demostró que el 60,9% de la población encuestada a la hora de buscar información sobre métodos anticonceptivos acude al internet, un 19,6% concurre a sus padres, y solo el 16,3% opta por acudir a un profesional de la salud. Y en relación al lugar de adquisición son parecidos a los de Facundo M. (8), Piura, 2016, que lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos se observa que el 35.4 % de los adolescentes encuestados es la farmacia, seguido de un 23.89% el centro de salud, el 21.24% fueron los familiares y el lugar menos frecuente es el laboratorio con 19.47%.

Probablemente los resultados de ambas investigaciones podamos atribuirle a que los adolescentes todos experimentan inquietudes, angustias y dudas, en esta etapa, los adolescentes experimentan cambios en su entorno, su pensamiento se diferencia al de un niño por el deseo de encontrar un sentido a todos los aspectos de su experiencia concreta con el mundo, la mayoría de los adolescentes no construyen una ideología propia, sino que adquieren las creencias e ideologías que existen en su entorno ellos son capaces de tener su propia autonomía y relacionarse con personas

de su misma edad (17). Además, suelen comprometerse en conductas arriesgadas, originando que los padres dejen de ser los personajes principales en sus vidas, buscan la aprobación de sus pares, se esfuerzan por ser atractivos para el sexo opuesto, los amigos se convierten en las personas más importantes (18). Frente a esta situación el adolescente para no sentirse juzgado o criticado y por desarrollarse en un mundo globalizado y acceder fácilmente a información recurre fuentes de fácil acceso y en donde no se vea afectada su privacidad o se descubra su iniciación coital .

En la Tabla 4, se ha podido determinar que, del total de adolescentes, en el 99,07 % la edad predominante oscila entre los 15-19 años ; en su mayoría son varones con el 53,24% , solteros en su totalidad, de ocupación estudia con el 88,89% y solo el 11,11% estudia y trabaja , y con el 89,35% de religión católica., , en lo que referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos respectivamente . En relación a las características sexuales el 69,44% sí tiene enamorado, de los cuales el 55,56% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 15-19 años (63,33%). Mientras que el 86,57% no han asistido a un servicio de planificación sexual, además el método anticonceptivo más utilizado se reportó el preservativo con el 68,98% y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Estos resultados se asemejan a los de Sánchez M, Dávila R, Ponce E. (14), en México 2014, realizaron un estudio observacional -descriptivo y transversal dando como resultado una media de edad de 16.9 ± 13 años; 85 (70.8%) correspondieron al sexo femenino y 35 (29.2%) al masculino. El estado civil predominante fue soltero (73; 60.8%), seguido de unión libre (40; 33.3%) y casado (7; 5.8%). El promedio de años de estudio fue de 9.4 ± 13 años, con un mínimo de 3 y máximo de 15. La ocupación más frecuente fue estudiante (56; 46.7%); seguido de hogar (33; 27.5%);

estudiante y empleado (14; 11.7%); y empleado y comerciante (9.2% y 5%, respectivamente). El promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales fue de 15.10 ± 14 años, con una mínima de 11 y máxima de 19 años.

Esta situación pone de manifiesto lo que a nivel regional las estadísticas reflejan según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016 detalla que un 16.4% es el promedio de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, con referente al último porcentaje el 12.4% ya son madres, además el 4% están embarazadas por primera vez. Esto sucede porque adolescentes comienzan a tener relaciones sexuales a temprana edad y no usan algún método anticonceptivo para evitar embarazos no deseados, además del escaso conocimiento de salud sexual y reproductiva hace que los adolescentes no solo se expongan a embarazos sino también a riesgos en su salud como contraer Infecciones de Transmisión sexual (ITS) (5)

V. Conclusiones

- El nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos determinó que el 45,83% presenta un nivel malo, seguido del 36,11% regular y solo el 18,06 % bueno
- Se demostró en relación a la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos que el 72,69% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 27,31% una actitud favorable.
- Según lo relacionado a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos más solicitadas por los adolescentes se obtuvo fueron los amigos con el 68,98% y en su minoría la Familia con el 0,93% De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para adquirir métodos anticonceptivos y el menor concurrido con el 2,31 % lo adquieren en otros.
- Se demuestra que, del total de adolescentes, en el 99,07 % la edad predominante oscila entre los 15-19 años ; en su mayoría son varones con el 53,24% , solteros en su totalidad, de ocupación estudia con el 88,89% y solo el 11,11% estudia y trabaja , y con el 89,35% de religión católica., , en lo que referencia al estado civil el 100% son solteros, al igual que en su totalidad son católicos respectivamente . En relación a las características sexuales el 69,44% sí tiene enamorado, de los cuales el 55,56% ya ha iniciado su relación coital, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 15-19 años (63,33%). Mientras que el 86,57% no han asistido a un servicio de planificación sexual, además el método anticonceptivo más utilizado se

reportó el preservativo con el 68,98% y finalmente el 100% de adolescentes se consideran heterosexuales.

Referencias Bibliográficas

- 1.-Cannoni G, Gonzales M, Conejero C, Merino P, Schulin C. Sexualidad en la adolescente: consejería. rev. med. clin. Condes *[revista en línea]. 2015 ene-feb **[citado 4 de feb 2018]; 26(1):81-87.disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864015000139>
- 2.- UNICEF. [Página en internet].Panamá: Oficina Regional para América Latina y el Caribe; c2015 [actualizado 04 feb 2018; citado 23 set 2018]. Disponible en: [https://www.unicef.org/lac/UNICEF Situacion de Adolescentes y Jovenes en LAC junio2105.pdf](https://www.unicef.org/lac/UNICEF_Situacion_de_Adolescentes_y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf)
- 3.- Rodríguez, S. Sexualidad en la adolescencia. Unidad Editorial Revistas EL MUNDO. *[Serie internet] 2016 ** [Citado 23 set 2018]; 15 (2) : Alrededor de 2 pantallas. Disponible en: <http://www.dmedicina.com/familia-y-embarazo/adolescencia/diccionario-de-adolescencia/sexualidad-adolescencia.html>
- 4.- La República. [Página en internet]. Perú: Minsa; © 2017 [actualizado 21 Feb 2018; citado 2 Mar 2018]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1200856-minsa-el-embarazo-adolescente-es-un-problema-de-salud-publica>
- 5.- Puedo Justicia Especial para Adolescentes. Plan Estratégico Local de Prevención y Tratamiento del Adolescente en Conflicto con la ley penal del Distrito de Castilla de la Provincia Piura. Dirección General de Política Criminal y Penitenciaria; 2016-2017.Disponible en: [https://www.minjus.gob.pe/wp-content/.../12/PUEDO Castilla Piura 2016-2017.pdf](https://www.minjus.gob.pe/wp-content/.../12/PUEDO_Castilla_Piura_2016-2017.pdf).

6.- Ministerio de Salud, [página en internet] Chile: Gobierno de Chile; c2015 [actualizado 2015; citado 07 Oct 2018] Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/CONSEJERIA-EN-SALUD-SEXUAL-Y-REPRODUCTIVA-PARA-ADOLESCENTES-1.pdf>

7.-Prado C. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 13 - 17 años de la Institución Educativa Particular Maranatha Paita – Piura, año 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote: 2016

8.-Facundo M. Conocimientos sobre Métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 17 años del asentamiento humano Ricardo PALMA Castilla Piura año 2016. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2016.

9.-Morales M. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del segundo y tercer año de secundaria de la Institución Educativa Hermanos Meléndez La Unión - Piura, año 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote: 2017.

10.-Calle U. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del tercer y cuarto año de secundaria de la Institución Educativa Militar Pedro Ruiz Gallo, Castilla- Piura año 2016. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote: 2017.

11.-Mallma K. conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto de secundaria del colegio Andrés A. Cáceres setiembre a noviembre 2015. [Tesis para optar el título profesional d médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma, 2015.

12.- Pardo Y, Apolo L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de la Institución Educativa Inmaculada Concepción - Tumbes 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciados en obstetricia] Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2016.

13.-Cáceres M, Huaynillo M. Conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 17 años de la I.E Micaela Bastidas. . [Tesis para optar el Título Profesional de Psicólogas]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016.

14.- Sánchez M, Dávila R, Ponce E. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de un centro de salud. [monografía en internet] México: Universidad Autónoma de México; 2015 [Citado 06 oct 2018].

Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630044X>

15.- Armendariz J. Análisis de 3 secundarias de la Educación en Cd. En: Diagnostico de la Educación de Ciudad Juárez. 2ed. México: Lulu.com; 2012. p.78 – 83.

16.-Iglesias JL. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatr Integral * [serie de internet], 2013 ** [Citado 13 oct 2018]; 17 [2]: 88-93.

Disponible en:

<http://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/07/Desarrollo-del-adolescente.pdf>

17.-More J. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA En Adolescentes de cuarto y quinto año de Secundaria de la Institución Educativa Nuestra Señora Del Pilar, Piura Mayo 2018. [Tesis para optar título de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

18.-Carrasco Y. Conocimientos y Actitudes Sexuales en Adolescentes de 14 a 19 años, Distrito de Sondor, Provincia de Huancabamba durante el año 2012. 98 [Tesis optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.; 2013

19.-Tarrío J. Historia de la Filosofía. 2 ed. Madrid. Editex ; 2016.

20.-Ordinola B. Conocimientos y Actitudes Sexuales En Adolescentes De 14 – 19 Años Del Asentamiento Humano Consuelo De Velasco, Piura Año 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia]. Piura : Universidad Católica los Ángeles de Chimbote;2016.

21.-Ortiz K, Pico J. La educación Sexual desde una perspectiva Formativa. Eumed.net *[Serie en Internet]. 2018 May **[Citado 13 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/05/educacion-sexual-ecuador.html>.

22.-Gómez R, Díaz M, Sainz E, Gómez K, Machado R. Acciones educativas sobre aspectos de la sexualidad dirigidas a adolescentes. Rev Cubana Salud Pública *[serie en Internet]. Mar 2015 [Citado 16 Oct 2018]; 41 (1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662015000100006&script=sci_arttext&tlng=en

23.-González E, Molina T, Luttgés C. Características de la educación sexual escolar recibida y su asociación con la edad de inicio sexual y uso de anticonceptivos en adolescentes chilenas sexualmente activas. Rev. chil. obstet. ginecol. *[Serie en Internet]. 2015 ** [Citado 16 Oct 2018]; 80 (1): 24-32. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262015000100004&script=sci_arttext&tlng=en

24.-Jiménez D, Vilchis E. Nivel de conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos que tienen los alumnos de una secundaria Mexiquense. [Tesis Para obtener el grado de Licenciado en Enfermería] México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2016.

<http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66316/TESIS%20%286%29-split-merge.pdf?sequence=3>

25.-Ministerio de Salud; Norma Técnica de salud de planificación Familiar Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663 [citado 17 oct 2017] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

26.-Dominguez J. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Manual de Metodología de la Investigación Científica. Perú: Chimbote: ULADECH-Católica; 2015

27.- Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. La Adolescencia. p: 4

28. Bravo P, Calle M, Lázaro L. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia;2018

29.- López M, Tenorio V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015. Conocimiento sobre transmisión de VIH/SIDA y actitudes sobre prácticas sexuales riesgosas en varones de la I.E “Simón Rodríguez” de Nasca, 2017. [Tesis para optar el título de médico y Cirujano General]. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua;2015

ANEXOS

ANEXO 1



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

ULADECH – CATOLICA

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. TENIENTE MIGUEL CORTEZ CASTILLO-PIURA, 2018**. No se le pregunta su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

Orientaciones Generales

En el caso de los ítems que presentan opciones múltiples, encierre en un círculo la letra correspondiente a su respuesta. Para aquellos ítems presentados en forma de tabla, señale con una **X** la casilla correspondiente a su respuesta. En el resto de los ítems por favor escribir la información solicitada.

1. Características sociodemográficas y sexuales

1.1. Edad cumplida: _____ años

1.2. Sexo:

- 1) Varón
- 2) Mujer

1.3. Religión:

- 1) Católica
- 2) Adventista
- 3) Evangélica
- 4) Ninguna
- 5) Otra, especifique _____

1.4. Estado Civil:

- 1) Soltera
- 2) Conviviente
- 3) Casada
- 4) Viuda

1.5. Ocupación:

- 1) estudia
- 2) estudia y trabaja

1.6. Tienes enamorado (a):

- 1) SI
- 2) NO

1.7. ¿Ya inicio a tener vida sexual activa?:

- 1) SI
- 2) NO

1.8. Edad de inicio de su relación coital: _____.

1.9. ¿Ha Acudido al programa de planificación familiar?

- 1) SI
- 2) NO

1.10. Orientación sexual:

- 1) Heterosexual
- 2) Homosexual
- 3) Bisexual

1.11. ¿Qué métodos o método usas actualmente?

- 1) Método del ritmo
- 2) Método del moco cervical
- 3) Píldora
- 4) Inyectable
- 5) T de cobre
- 6) Preservativos
- 7) Lactancia materna
- 8) Ninguno

2. Conocimientos sobre los métodos Anticonceptivos.

Para cada una de las siguientes proposiciones, marque con una X la casilla que considera correcta.

Proposiciones	SI	NO	NO SE
2.1. Sabes que son los métodos anticonceptivos.			
2.2. Conoce por lo menos un método anticonceptivo.			
2.3. La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla.			
2.4. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).			
2.5. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.			
2.6. La píldora es un método exclusivo de la mujer.			
2.7. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.			

2.8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
2.9. El condón lo usa solo el hombre.			
2.10. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.			
2.11. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.			
2.12. El mismo condón se puede usar varias veces.			
2.13. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.			
2.14. El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.			
2.15. Los métodos anticonceptivos deben ser elegido en pareja			
2.16. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			
2.17. Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto en un método 100% seguro?			
2.18. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			
2.19. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			
2.20. El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
2.21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.			
2.22. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.			
2.23. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
2.24. La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en Perú.			

3. Actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

A continuación, encontraras otras proposiciones sobre las que deberá expresar su opinión. Para responder marque con una X la casilla correspondiente a su criterio, con base en la siguiente escala.

TA: totalmente de acuerdo

A: De Acuerdo, significa que está de Acuerdo, pero no totalmente.

I: Indecisa, significa que no tiene una opción clara al respeto.

D: En Desacuerdo, significa que está en Desacuerdo, pero no totalmente.

TD: Totalmente en Desacuerdo.

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
3.1 Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.					
3.2 Tu como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos					
3.3 Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.					
3.4 Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
3.5 Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
3.6 Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.					
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA.					
3.8 Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.					
3.9 Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.					
3.10 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
3.11 Crees que es tu pareja la que debe de decidir que métodos debes usar y que no vas a usar.					

3.12 Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					
3.13 Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.					
3.14 Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.					
3.15 Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
3.16 El uso del condón es una protección contra el SIDA.					

4. Fuentes de información y lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos.

Encierra en un círculo la letra o letras de la respuesta o respuestas correctas.

5.1 ¿Dónde te has informado sobre los métodos anticonceptivos?

- 1) Escuela
- 2) Amigos
- 3) Internet
- 4) Familia (padres)
- 5) Establecimiento de salud

5.2 Donde acudes o acudirías para obtener métodos anticonceptivos?

- 1) Farmacias
- 2) Centros de salud
- 3) Familiares
- 4) Conocidos
- 5) Otros
- 6) Ninguno



¡GRACIAS POR TU PARTICIPACION!

ANEXO 2

Reporte de validación del cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para actitudes.

Año	2018
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, así mismo la actitud referida a métodos anticonceptivos.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach es de 0.828 (Alta confiabilidad). Confiabilidad Test de Likert Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado 0.73% de confiabilidad.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

CONFIABILIDAD

Reporte de confiabilidad de la prueba de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.	N° de Ítems
Cronbach's Alpha	
0,828	24

Reporte de confiabilidad de Test de Likert para Actitudes	N° de Ítems
Cronbach's Alpha	
0,73	16

ANEXO 3

Consentimiento informado

Sr. Padre de Familia:

La presente investigación científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Vicerrectorado de Investigación Científica (VI), Escuela Profesional de Obstetricia, titulada: *“Nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo – Piura, 2018”*; tiene como finalidad describir los conocimientos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo -Piura, 2018. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta.Lic. Flor de María Vásquez S

Docente Tutor

Marice Moscol León Ubillus

Tesista

Cualquier consulta, queja o comentario, sírvase llamar a los siguientes números:

Docente Tutor:

Celular: 999699148

ANEXO 4

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación en pleno uso de mis facultades, libre voluntariamente EXPONGO: que he sido debidamente INFORMADO/A por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: *“Nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Teniente Miguel Cortez del Castillo -Piura, 2018”*, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, OTORGO MI **CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del participante

Fecha