

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y**

**ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS**

**ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E**

**IGNACIO ESCUDERO SULLANA- PIURA, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO(A) EN OBSTETRICIA**

**AUTOR**

**ALCAS ALVARADO, JOSELYN FIORELLA**

**ORCID: 0000-0001-8328-5432**

**ASESOR**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-00003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ**

**2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

Alcas Alvarado, Joselyn Fiorella

ORCID: 0000-0001-8328-5432

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

### **ASESOR**

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud,  
Escuela Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

### **JURADO**

Vasquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

**Firma de jurado y asesor**

Dra. VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

**Presidente**

Mgr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

Mgr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

**Miembro**

Mgr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesor**

## **Agradecimiento**

**A Dios**, por el don de la vida, y por enseñarme a cuidar de ella. Por guiarme en cada uno de mis pasos y fortalecerme en mis

**A mi familia**, en especial a mis padres, por ser los pilares más importantes en mi crianza, gracias a sus consejos he aprendido lo que es el esfuerzo y pude superar algunos obstáculos que se me presentan en la

**A mi hijo**, por ser motor y motivo en cada uno de mis pasos, por regalarme una sonrisa en los peores momentos y demostrarme la salida al final del túnel.

**A mi esposo**, por ser mi compañero de vida y estar conmigo incluso en los momentos más turbulentos, por confiar en mí y apostar por este amor.

**A nuestra asesora**, Mg. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga, por brindarme su apoyo, por compartir sus conocimientos y por impulsar el desarrollo y culminación de esta investigación

***JOSELYN ALCAS***

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. La población fueron 254 adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E del ámbito de estudio. Dentro de los resultados, se encontró que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes estudiados fue malo con el 39,22%. Las actitudes hacia los métodos anticonceptivos fueron desfavorables en el 52,94% de la muestra. Por otro lado, Al asociar las variables se encontró que los participantes cuyo nivel de conocimiento fue malo (39,22%) mostraron actitudes desfavorables (27,45%), sin embargo, aquellos con nivel de conocimiento regular (33,99%) y bueno (26,80%) se relacionan con las actitudes favorables con el 16,34% respectivamente. Se ha podido determinar también una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** Actitud, adolescentes, conocimiento, métodos anticonceptivos.

## Abstract

The objective of this research was to evaluate the relationship between the level of knowledge and the attitude towards contraceptive methods in adolescents in fourth and fifth year of high school at I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019. It was a quantitative study, descriptive level correlational, non-experimental cross-sectional design. The population included 254 adolescents in the fourth and fifth years of secondary education in the field of study. Among the results, it was found that the level of knowledge about contraceptive methods in the adolescents studied was bad with 39.22%. Attitudes towards contraceptive methods were unfavorable in 52.94% of the sample. On the other hand, when associating the variables, it was found that the participants whose level of knowledge was bad (39.22%) showed unfavorable attitudes (27.45%), however, those with regular level of knowledge (33.99%) and good (26.80%) are related to favorable attitudes with 16.34% respectively. It has also been possible to determine a statistically significant high correlation between the study variables because the p-value is less than 1%. A correlation was observed directly, therefore, the alternative hypothesis was contrasted.

**Keywords:** Attitude, adolescents, knowledge, contraceptive methods.

## Contenido

1. Título de la investigación .....	i
2. Equipo de trabajo .....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor.....	iii
4. Agradecimiento .....	iv
5. Resumen .....	v
6. Abstract .....	vi
7. Contenido .....	vii
8. Índice de tablas.....	viii
9. Índice de figuras.....	ix
10. Índice de cuadros .....	x
I. Introducción .....	1
II. Revisión de la literatura.....	7
2.1 Antecedentes .....	7
2.1.1 Antecedentes Locales .....	7
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	9
2.1.3 Antecedentes Internacionales .....	11
2.2 Bases Teóricas .....	12
2.3. Marco Conceptual.....	18
III. Hipótesis .....	34
IV. Metodología.....	35
4.1 Diseño de la Investigación .....	35
4.2 Población y Muestra .....	35
4.2.1 Población .....	35
4.2.2 Muestra .....	36
4.3 Definición y operacionalización de variables.....	40
4.4 Técnica e Instrumentos de medición .....	43
4.4.1 Técnica.....	43
4.4.2 Instrumentos.....	43
4.5 Plan de análisis.....	45
4.6 Matriz de consistencia .....	46
4.7 Principios éticos.....	48
V. Resultados .....	49
5.1 Resultados.....	49
5.2 Análisis de resultados .....	53
VI. Conclusiones.....	57
Aspectos complementarios .....	58
Referencias bibliográficas.....	63
ANEXOS .....	69

## Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	49
Tabla 2. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	50
Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	51
Tabla 3.1. Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	52
Tabla 4. Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	58

## Índice de Figuras

Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	60
Figura 2. Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	61
Figura 3: Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.....	62

## Índice de Cuadros

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos.....40

Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de las Variables Características Sociodemográficas y Sexuales.....41

Cuadro 3. Matriz de Consistencia.....46

## I. Introducción

La adolescencia es una etapa importante y significativa en el ciclo de vida; para su identificación, y los planes de vida a futuro, que permitirán abordar de forma integral la sexualidad. Los espacios y situaciones donde los adolescentes se desenvuelven en la vida cotidiana son determinante si se considera que, en esta etapa de la vida, las relaciones son muy representativas. Por lo tanto, este grupo etario necesitan aprender y experimentar vivencias de forma sana y segura y que se reflejen en comportamiento sexuales responsables que en la actualidad representar riesgos para embarazos no considere deseados, contagio de ITS, etc (1).

En el mundo, anualmente se estiman 16 millones de adolescentes embarazadas entre los 15 a 19 años, y 2 millones de estas mujeres pertenecientes a este grupo etario menores de 15 años. De los 252 millones de mujeres adolescentes entre 15 y 19 años que reside en las distintas regiones en desarrollo del mundo, se calcula que unos 38 millones ya se han iniciado sexualmente y no quieren ser madres aún en los posteriores dos años. Cerca de 15 millones de estas adolescentes ya utilizan algún método anticonceptivo moderno; los 23 millones restantes requieren acceder a ellos y no lo tienen, lo que los expone a un embarazo involuntario. Cubrir la necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos este grupo poblacional de 15 a 19 años ayudará a que cada año 2,1 millones de nacimientos no planificados no se presenten; 3,2 millones de abortos se eviten, al igual que 5 600 muertes maternas (2).

Lo que implica la importancia que los servicios que proporcionen planificación familiar se encuentren disponibles de forma que el individuo tenga fácil acceso, por medio de los profesionales de salud y otros agentes de salud capacitados y sean de prioridad especialmente para el grupo poblacional vulnerable que son los

adolescentes y que estos los métodos anticonceptivos estén disponibles y sean aceptables culturalmente (3).

Por tal razón, es importante, informar sobre los motivos por los que en este grupo poblacional el uso de los anticonceptivos varía considerablemente, entre aquellas adolescentes solteras y sexualmente activas las más mencionadas son «no estar casada» y la escasa frecuencia de relaciones sexuales. Sin embargo, para las adolescentes que están con pareja, entre las justificaciones que dan más comunes son el estar amamantando y la abstinencia que les demanda el parto. Ambos grupos de adolescentes enfatizaron con frecuencia el temor a los efectos secundarios y la preocupación de lo que puede generar en su salud (4).

A nivel del Perú, es de interés mencionar que en América Latina, el uso de estos métodos denominados modernos se ha extendido al 70% de la población, pero nuestro país está rezagado en esa tarea: en Perú tan solo el 54% de mujeres se preocupan por usar métodos anticonceptivos modernos, mientras que las restantes usa solo métodos naturales o, en el peor de los casos aún, no usa nada. Por dichas razones no deja de sorprender que en el Perú la tasa de mujeres que tienen embarazos no planificados sea del 52%, mientras que el promedio mundial apenas llega al 40% (5). Esta realidad se hace más preocupante cuando las estadísticas en Perú reflejan que, 13 de cada 100 adolescentes mujeres ya es madre o está embarazada (6).

A nivel regional también es importante resaltar que el departamento de Piura reporta un promedio de embarazo adolescente de 15.9%, por encima de la media nacional que es 13%. En 2017 se reportaron 2,638 escolares gestantes. La mayor

parte de casos de adolescentes embarazadas se reportan en: Tambogrande, Sullana, Castilla, Veintiséis de Octubre y Chulucanas. A nivel de provincias, Piura es la que figura con mayor cantidad de casos, seguida por Sullana, Morropón y Huancabamba (7).

En tal sentido es imprescindible mencionar que planificación familiar es necesaria y es derecho de todos que se nos proporcione educación sanitaria para mejorar y cuidar nuestra salud, ya que representa decisión de la pareja de tener el número de hijos que deseen y puedan sostener con calidad de vida. Pero el conocimiento es insuficiente sobre planificación familiar, se da uso incorrecto de los métodos anticonceptivos, además de no tener acceso a métodos anticonceptivos efectivos y seguros convierten a los adolescentes en un grupo vulnerable a embarazo no deseado (8).

Por lo tanto, se desarrollará la presente investigación en la I.E Ignacio Escudero Sullana – Piura, que según datos proporcionados por representantes claves es importante que los adolescentes cuenten con los conocimientos necesarios sobre métodos anticonceptivos que les permita iniciar su actividad coital con responsabilidad y segura para de esta manera las estadísticas de embarazos no deseados y contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH/SIDA no sean preocupantes

Ante la realidad expuesta es de interés plantearse la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019?

Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) identificar el nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019 , (b) identificar las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019, (c)determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

La presente investigación se justifica en razón a que el conocimiento de los métodos anticonceptivos es de interés para la sociedad ya que es de mucha influencia en la adolescencia, pues estos conocimientos básicamente son parte de la planificación familiar, y aportarán a prevenir abortos, embarazos no deseados y sobre todo muertes maternas. Los profesionales en la salud son piezas fundamentales para la información y orientación en las escuelas sobre los métodos anticonceptivos, sobre

su uso, ventajas y desventajas. Sin embargo, a pesar que los métodos anticonceptivos existentes están disponibles, aún hay presencia de muchos embarazos que no son planificados y que se dan a temprana edad y frente a esta situación muchas parejas deciden interrumpir el embarazo o continuarlo no deseándolo (9).

Esta situación hace evidente la necesidad de la implementación de diversas estrategias educativas, que repercutan de manera significativa y sobre todo positiva en la Institución Educativa, además los resultados sirvan de línea de base para proponer programas educativos que fortalezcan el ejercicio de una sexualidad y reproducción responsable y saludable y donde participen docentes, alumnos y familiares (10).

La metodología se centra en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de cohorte transversal. Se realizó en una población de 254 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura 2019. Se ejecuto a través de instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos y cuya confiabilidad arrojó el 7,35 para nivel de conocimiento y ,716 para actitudes.

Dentro de los resultados, se encontró que el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes estudiados fue malo con el 39,22%. Las actitudes hacia los métodos anticonceptivos fueron desfavorables en el 52,94% de la muestra. Por otro lado, Al asociar las variables se encontró que los participantes cuyo nivel de conocimiento fue malo (39,22%) mostraron actitudes desfavorables

(27,45%), sin embargo aquellos con nivel de conocimiento regular (33,99%) y bueno (26,80%) se relacionan con las actitudes favorables con el 18,95% y el 16,34% respectivamente.

Se ha podido determinar también una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna.

## **II. Revisión de literatura**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes Locales**

Calle U. (11), en Piura 2016, en su investigación 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, demostró que del 100,00% de los estudiantes el 74,29% su nivel de conocimiento fue deficiente, el 21,90% regular y sólo el 3,81% bueno en referencia a los métodos anticonceptivos intrauterinos. Además, en referencia a los métodos definitivos los estudiantes un 45,71% manifiestan nivel de conocimiento deficiente, seguido del 44,76% regular y un mínimo 9,52% bueno.

Montero C. (12) en Piura 2018, en su tesis Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución 20527 América – Ampliación de servicio A.AH.H Jesús María - Sullana, mayo 2018, fue de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 108 adolescentes. Los resultados demostraron dentro de las características sociodemográficas la edad 14 años fue la más representativa (34.26%), asimismo el sexo que predominó fue el sexo femenino (51.85%). El 100.00% de los adolescentes son solteros; y el 50.93% profesan la religión católica. La mayoría de los estudiantes son sólo estudiantes (86.11%). Respecto a las

características sexuales el 61.11% de ellos dijo que no tenían enamorado, y el 84.26% no han tenido relaciones sexuales coitales, la edad más prevalente de la primera relación sexual coital fue a los 16 años con un 9.26%. Según la preferencia sexual de los adolescentes el 97.22% se considera heterosexual.

García M. (13) en Piura 2018, en su tesis Nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Ricardo Palma de Villa Casagrande - Piura ,2018. Fue de tipo cuantitativa y descriptiva, trabajo con una población muestral de 114 adolescentes. Los resultados demostraron: Que nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en el grupo poblacional estudiado, el 65,79% presenta un nivel malo el 18,42% regular y solo el 15,79 % bueno. En relación a la actitud global respecto a los métodos anticonceptivos se reporta que el 66,67% de los mismos presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, un 33,33% una actitud desfavorable.

Ayala A. (14) en Piura 2018, en su investigación Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Mariscal Castilla Pueblo Nuevo De Colán - Piura, 2018. Cumple las características de un estudio de tipo cuantitativa y descriptiva, trabajo con una población muestral de 135 adolescentes. Los resultados demostraron: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes los adolescentes de la Institución Educativa Mariscal Castilla Pueblo Nuevo De Colán - Piura reportaron con el 43,70% que presenta un nivel malo, seguido del 35,56% regular y solo el 20,54 %

fue bueno. En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 64,44% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 35,56% una actitud favorable.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (15) en Perú 2015, realizaron una investigación titulada Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos 2015; la población total fue de 807 adolescentes, la muestra lo conformaron 260 adolescentes de 4to y 5to año de secundaria; determinada a través de la fórmula para poblaciones finitas y afijación proporcional. Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional. Los resultados arrojaron que: el 82.3% (214) de adolescentes presentan nivel de conocimiento inadecuado, el 17.7% (46) nivel de conocimiento adecuado; el 93.8% (244) tienen actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, el 6.2% (16) de los adolescentes tienen actitud de aceptación. Para establecer la relación entre variables se sometieron estos resultados a la prueba estadística de Chi cuadrada ( $\chi^2$ ) encontrando  $\chi^2_c = 17.406$ ,  $gl = 1$ ,  $p = 0.000$ ,  $\alpha = 0.05$  determinando que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E.S.M. MORB, Iquitos-2015.

Cáceres M, Huaynillo M. (16) 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 tuvo 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 se tomó en cuenta la edad de las adolescentes, donde se observó 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 muestran indiferentes.

Ticona A. (17) en Perú 2017, el estudio se realizó en la I. E. P. “San Francisco de Asís”, es de método cuantitativo, tipo descriptivo y de diseño de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación de los conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna- 2017. La muestra estuvo conformada por 122 adolescentes del nivel secundario (3ro, 4to, 5to), se aplicó dos instrumentos: Cuestionario de los Métodos Anticonceptivos y cuestionario de actitudes frente a los métodos anticonceptivos, los resultados fueron: que el 76,2% de adolescentes presentaron un conocimiento medio y el 57,4%, tuvieron una actitud medianamente

favorable frente a los métodos anticonceptivos. Se concluye que existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos, validado mediante la prueba Chi cuadrado, con una confianza de 95% ( $P=,000<0,05$ ).

Mallma K. (18). 2017. Perú, en su estudio Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015; Perú, 2017, el objetivo fue Determinar el nivel de Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to de secundaria del Colegio “Andrés A. Cáceres” durante el periodo de Setiembre a noviembre 2015. El estudio fue observacional transversal descriptivo, se realizó con una muestra de 99 alumnos se obtuvieron los siguientes resultados: Que la mayor fuente de información sobre métodos anticonceptivos fue en el colegio con 56.6% y un 7.1% referían no haber recibido información, predominó el nivel de conocimiento no Elevado, ninguno de los encuestados obtuvo nivel de conocimiento bajo. La mayoría de adolescentes no usan métodos anticonceptivos y de los que usan, la mayoría son de sexo masculino y el método anticonceptivo más usado es el condón, se pudo concluir que el 63% de los adolescentes evaluados poseen un Nivel de Conocimiento Medio acerca de métodos anticonceptivos. El 20% de los adolescentes evaluados refiere usar métodos anticonceptivos. El ser de sexo masculino es un factor de riesgo para usar algún método anticonceptivo.

### **2.1.3 Antecedentes Internacionales**

Hernández JD, Velásquez RN, Pinzón CM. (19), Colombia. 2017. Realizaron un estudio denominado Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. Con el objetivo de conocer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al uso de métodos anticonceptivos. El estudio fue de diseño de tipo descriptivo realizado con 874 estudiantes de 14 a 19 años matriculados en las instituciones de educación secundaria públicas, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados demostraron que: el 66,7% de los estudiantes encuestados, consideran que sus conocimientos sobre métodos anticonceptivos son “escasos”, de estos el 68,3 % son hombres. En cuanto a la edad, se evidencia que quienes tienen entre 16 y 17 años (68,9 %) son quienes más consideran tener ese nivel de conocimientos. En conclusión, los adolescentes prefieren sin diferencia del rango de edad el preservativo, ya que lo consideran como el mejor método de planificación, seguido de los anticonceptivos inyectados, y la razón de su escogencia es ser el más fácil de usar y de conseguir.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Teóricas de la Adolescencia**

Entre las teorías tenemos las citadas por Calle M (20):

- **Teoría Focal (Coleman):** Establece que el adolescente pasa por una etapa crítica, en donde los conflictos transcurren secuencialmente, de modo que el adolescente puede enfrentar y solucionar los conflictos sin saturarse.

- **Teoría psicosexual (Freud):** En esta etapa la adolescencia se toma como un proceso del crecimiento en donde se manifiestan los impulsos sexuales y se origina como factor principal el deseo sexual.
- **Teoría psicosocial (Erickson):** Aquí la adolescencia es una crisis normativa que está influenciada por la sociedad, en donde se construye una identidad coherente y en ningún momento la equivocación de papeles es la tarea más significativa.
- **Teoría cognitiva (Piaget):** Hace relevancia al cambio cognitivo y como este se vincula con las manifestaciones afectivas. Este importante cambio que se produce durante esta etapa a nivel cognitivo genera que el adolescente confíe excesivamente en el poder de sus ideas a causa de su nuevo egocentrismo intelectual.
- **Teoría de la recapitulación (Stanley Hall):** Se centra en el egocentrismo adolescente, el cual está influido por dos aspectos: “la audiencia imaginaria”, referida a la obsesión del adolescente por la precepción que la sociedad posee de él, y la creencia que todo el mundo lo observa, “la fábula personal” el individuo se inclina a considerar como únicas e irrepetibles las experiencias vividas.

## **2.2.2 Etapas de la adolescencia**

### **✓ Adolescencia temprana**

Comienza por lo general entre los 10 y 14 años de edad, y es en este período que se manifiestan importantes cambios intempestivos de tipo hormonal, hasta considerar en el que al abandonar esta fase el cuerpo es muy distinto al que se tenía durante la pre-adolescencia (21).

### **✓ Adolescencia tardía**

Ocurre aproximadamente entre los 15 y 19 años de edad. Aquí se logra ya la altura máxima marcada por el propio crecimiento, y la complexión del cuerpo que lo convierte en adulto. Por otro lado, todas aquellas desperfecciones que podían darse en la primera fase de la adolescencia dejan de estar dando un aspecto mucho más cohesionado a las dimensiones (21).

## **2.2.1.2 Cambios evolutivos en la adolescencia**

### **✓ Aspectos Biológicos**

Se inicia con un incremento sostenido en la producción de hormonas sexuales, en las mujeres las gónadas femeninas aumentan su producción de estrógeno, que desencadena el crecimiento de los genitales femeninos y el desarrollo de los senos. En los varones, los testículos del mismo modo aumentan la producción de andrógenos, en donde la testosterona, provoca el crecimiento de los genitales masculinos, la masa muscular y el vello corporal (22).

## ✓ Aspectos Psicológicos y Sociales

La psicología del adolescente es un tema difícil de explicar, ya que en este período se producen grandes cambios, tanto físicos como mentales los cuales son elementales para el desarrollo de su personalidad. Entre ellos se encuentran la “familia” como principal factor, siendo este el mayor entorno de influencia en el proceso de crecimiento del adolescente.

Teóricamente encontramos dos amplias dimensiones, una de ellas es la aceptación/ implicación y la severidad/ imposición. La primera dimensión explica que los padres tienen una buena comunicación con los hijos para que así logren entender sobre la forma correcta de su comportamiento, y la segunda da entender que los padres imponen su autoridad de manera incorrecta para así poder corregir una mala conducta. El vínculo entre los miembros del hogar ayuda al adolescente a tener una elevada autoestima, y así mismo al buen comportamiento del adolescente gracias a los lazos que se van formando en el transcurso de la vida.

El conocimiento de las personas, sus sentimientos y actitudes van acorde a la formación de valores, esto se conoce como habilidad social, el conjunto de estas se determina como competencia social en donde vamos a encontrar la empatía, una comunicación asertiva, y la expresión emocional. Finalmente se puede deducir que gracias a relaciones sociales se obtienen beneficios significativos para la vida, promoviendo los derechos, la autoestima y la salud afianzando el apoyo social por

medio de actividades (emocionales, instrumentales e informativas) para poder tener una vida plena (23, 24).

### 2.2.3 Teorías del conocimiento

Alvines C, en su investigación señala a las siguientes teorías del conocimiento:

(25)

- **Teoría del racionalismo:** aquí se enfatiza que la razón como la causa principal del conocimiento de un ser humano.
- **Teoría del empirismo:** Se enfoca en que el conocimiento se adquiere por medio de la experiencia acompañado de la percepción sensitiva.
- **Teoría del aprendizaje Significativo:** Esta teoría menciona que el conocimiento se mejora y reconstruye con nuevos conocimientos, es decir, que lo aprendido se adhiere a conocimientos previamente obtenidos.
- **Teoría del constructivismo:** Define que el conocimiento se obtiene con herramientas necesarias para poder desarrollar nuevos conocimientos y darle solución a un problema con la finalidad de modificar sus conocimientos.
- **Teoría del constructivismo social:** Menciona que el conocimiento se construye a través de la interacción con las personas y diferentes culturas.

#### 2.2.4 Teorías de las actitudes

Custodio Y. (26), hace referencia como principales teorías de las actitudes a:

- **Teoría del aprendizaje:** Fundamenta que las actitudes se forman basadas en el condicionamiento clásico, operante y aprendizaje observacional. Logrado a través de dos procesos: la imitación o el modelamiento.
- **Teoría de la consistencia cognitiva:** Se fundamenta en la ley de coherencia, al establecer que el ser humano desarrolla ideas, actitudes, y conductas compatibles entre sí al reducir o eliminar todas las incoherencias.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Se centra en convencer a nuestro conocimiento y a nosotros mismos que nada va afectarnos, pero al tener conocimiento de lo que nos puede suceder si se mantiene la misma actitud, luego de realizar una prueba y fracasar al intentarlo.
- **Teoría ambientalista:** Se refiere al desarrollo dentro del contexto social, y este se ve influenciado con el paso del tiempo y a través de ello se adquiere nuestra actitud.

#### 2.2.5 Componentes de las actitudes

- **Componente cognitivo:** Se relaciona con la información con la que el individuo cuenta en referencia al objeto de la actitud y como lo percibe

considerando también el conjunto de conocimientos y creencias en torno al mismo (27).

- **Componente afectivo:** Son los sentimientos y emociones que dicho objeto produce en el sujeto; y que pueden ser negativas o positivas (27).
- **Componente de conducta:** Son las intenciones hacia un objeto una vez que surge una verdadera asociación entre ambos (27).

### **2.2.3.2 Actitudes de riesgo hacia el embarazo adolescente**

- Las actitudes de riesgo se ven reflejadas habitualmente en pensamiento, sentimiento y comportamiento del adolescente que conduce a un embarazo precoz, a consecuencia del inicio temprano relaciones sexuales, y las vivencias y experiencias que se dan en el entorno familiar, psicosocial, y presión social.
- Es importante mencionar que las actitudes adquiridas y que son aprendidas se direccionan hacia un mismo fin que influya de manera positiva en las conductas sexuales (28).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Métodos Anticonceptivos**

#### **2.3.1.1 Definición**

Procedimiento que ayuda a prevenir o reducir de manera significativa la fecundación en mujeres fértiles, o en parejas que los utilicen, pero los métodos anticonceptivos deben cumplir con elementos que faciliten a las personas lograr sus

metas reproductivas de manera eficaz y segura para su salud y que estén acorde a su situación de vida (29).

### **2.3.1.2 Clasificación**

#### **➤ Métodos de Barrera**

Estos métodos representan un impedimento físico, para la unión del espermatozoide con el óvulo. Entre ellos tenemos: Condón masculino, condón femenino y espermicidas.

#### **✓ Condón Masculino**

Es una barrera delgada de látex, lubricada, que no contiene nonoxinol 9, que se coloca en el pene previo a iniciar la relación coital.

#### **• Mecanismo de Acción**

No permite que los espermatozoides penetren en la vagina para unirse con el espermatozoide.

#### **• Condiciones que contraindican su uso**

Alergia al látex (29).

#### **➤ Condón Femenino**

Es una funda muy amplia y delgada de polímero de nitrilo que se coloca en la vagina antes de tener una relación sexual.

#### **• Mecanismo de acción**

No deja que pasen los espermatozoides al tracto reproductor femenino.

- **Contraindicaciones del uso de condones femeninos**

No existe contraindicación alguna para utilizar condones femeninos.

- **Forma de uso**

-Se pueden usar en cualquier momento que se lo desee.

-Es uno nuevo en cada acto sexual.

-Explicar a la usuaria:

-Verificar el paquete del condón. Que no se encuentre en perfectas condiciones que no esté dañado o roto y que no haya vencido (3 años).

-Se debe lavar las manos con un jabón neutro antes de colocarlo para evitar cualquier contaminación.

-Se debe, frotar juntos los lados del condón femenino antes de abrir para que el lubricante se disperse.

-Se debe introducir antes de tener contacto genital.

-Colocárselo en una posición cómoda para lograr la inserción eficaz (en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada).

-Sostener el condón y visualizar que el extremo abierto este colgando hacia abajo. Apretar el anillo interno del condón con el dedo pulgar y el dedo medio.

-Sostener el dedo índice entre el dedo pulgar y el dedo medio mientras continúa apretando el anillo interno del condón. Sosteniendo el condón con los tres dedos de una mano, con la otra mano separar los labios de la vagina.

-Se coloca en la entrada del canal vaginal y soltarlo.

-Luego con el dedo índice por dentro del condón introducir el anillo interno dentro de la vagina. Algunos centímetros aprox. 2.5 cm quedarán expuestos fuera del cuerpo. Estar seguros que el pene está dentro del preservativo y se quede en el interior. La pareja deberá guiar la punta del pene en interior del preservativo (29).

### ➤ **Anticonceptivos Hormonales**

Se dividen en dos grandes grupos: Anticonceptivos Hormonales Combinados y Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina.

#### ➤ **Anticonceptivos Hormonales Combinados**

##### **A. Anticonceptivos Orales Combinados (AOC):**

Método que contienen hormonas como estrógeno y progestágeno y se administran vía oral.

- **Mecanismos principales de acción**

Impiden la ovulación y espesamiento del moco cervical.

- **Condiciones que contraindican el uso de anticonceptivos hormonales combinados**

- Posible embarazo o que este confirmado.
- Hemorragia anormal.
- Mujer que lacta antes de los seis meses post parto.
- En los primeros 21 días del post parto sin lactancia.
- Tabaquismo excesivo.
- Riesgo para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad mayor de 35 años, tabaquismo, diabetes e hipertensión arterial.
- Mujeres con hipertensión arterial
- Embolia de pulmón
- Antecedente de problemas de irrigación cardiaca, enfermedad valvular, cardiomiopatía.
- Antecedente de accidente cerebro-vascular.
- Lupus eritematoso.
- Cáncer de mama
- Mujeres con diabetes mellitus complicadas.
- Mujeres que consumen anticonvulsivos excepto ácido valproico.
- Mujeres diagnosticadas con migraña con aura.

- **Posibles efectos secundarios**

-Ausencia de menstruación

-Náuseas, vómitos

-Mareos

-Incremento de peso

-Dolor de cabeza excesivo.

- **Forma de uso**

-Se toma diariamente.

-Como iniciar el método:

-Debe ser entre el primero y el quinto día del ciclo menstrual.

-Si se inicia la toma después del quinto día, contrarrestar con un método que respalde.

-Si es puérpera que ya no lacta, debe iniciar a partir de la sexta semana.

-Después de un aborto se inicia entre el primero y quinto día post-intervención

- En los siguientes ciclos:

- En los blísteres de 28 píldoras: la toma es inmediatamente (al día siguiente) de terminar el paquete anterior.

- En los blísteres de 21 píldoras: Se descansa por un período de 7 días y se reinicia la toma al octavo día.
- Debe administrarlo un personal especializado (29).

## **B) Anticonceptivos inyectables combinados (AIC)**

Contienen estrógeno y progestágeno. Sus composiciones son dos:

- ✓ 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.
- ✓ 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona
- **Mecanismo de acción:** No permite la ovulación y espesa el moco cervical que impide el paso de los gametos masculinos.
- **Forma de uso:**
  - ✓ Vía Intramuscular con técnica de la “Z”
  - ✓ Debe iniciarse entre el primer o quinto día del período.
  - ✓ En la sexta semana en puérperas que no lacten , mujeres post parto y practican lactancia materna exclusiva iniciar al sexto mes.
  - ✓ Después de una práctica abortiva iniciar entre el primero y quinto día después del procedimiento.
  - ✓ Duración de 30 días administrar la siguiente ampolla más menos 3 días.
- **Indicaciones:**

Es un método anticonceptivo, que se coloca mensualmente, seguro y eficaz permitido a todas las mujeres de cualquier edad, que no tengan hábito fumar es

especial si fuman sea menos de 15 cigarrillos diarios y que presenten problemas de varices o anemia controlada.

- **Contraindicaciones:**

- ✓ Gestación.
  - ✓ Mujeres con metrorragia.
  - ✓ Antecedentes o cáncer de mama.
  - ✓ Problemas al hígado activos.
- **Efectos secundarios:** Sangrados irregulares o ausencia de menstruación, dolor de mamas, cefalea, mareos y aumento de peso (29).

### **C). Anticonceptivos orales de solo progestágeno**

Píldoras que contienen progestina en dosis muy bajas.

- **Mecanismo de Acción:** Engrosa la mucosa cervical bloqueando la llegada del espermatozoide al óvulo, anovulatorio en más de la mitad de los ciclos menstruales.
- **Forma de uso:**
  - ✓ De igual manera que cualquier método hormonal se inicia entre el primer y quinto día del período menstrual, en post aborto dentro de los cinco días post procedimiento.

- ✓ La píldora tiene una eficacia que se presenta a las 24 horas de iniciada la toma y se debe administrar todos los días a la misma hora, si se presenta un retraso de 3 o más horas se pierde la eficacia anticonceptiva.

- **Indicaciones:**

Como es una píldora que solo contiene progestina se puede utilizar durante la lactancia materna y son eficaces para mujeres que no pueden usar estrógenos.

- **Contraindicaciones:**

- ✓ Mujeres que estén embarazadas.
- ✓ Mujeres con metrorragia.
- ✓ Cáncer de mama o antecedente del mismo.
- ✓ Mujeres que reciben tratamientos con rifampicina para la tuberculosis.
- ✓ Mujeres con tratamientos anticonvulsivos, excepto ácido valproico
- **Efectos secundarios:** Cambios en el apetito, pérdida o aumento de peso, cefaleas (29).

#### **D). Inyectables de solo progestágeno**

Este método anticonceptivo no contiene estrógenos, conocido también como el acetato de medroxiprogesterona de 150 miligramos (DMPA)

- **Mecanismos de acción:**

Supresión de la ovulación, espesamiento del moco cervical impidiendo el paso de los espermatozoides, reducción del transporte de los óvulos en las trompas de Falopio y cambios en el endometrio.

- **Forma de uso**

Administrar durante el primer y quinto del inicio del período menstrual, cada 3 meses, por vía intramuscular en la región glútea o deltoides sin realizar masaje post aplicación.

- ✓ Durante la lactancia materna aplicar después de 6 semanas postparto.

- **Indicaciones:**

Mujeres que se encuentren en edad fértil y que desean controlar el número de hijos que desean planificar y como es un método que solo contiene progestágeno puede ser utilizado en mujeres que no pueden usar estrógenos y que se encuentren amamantando.

- **Contraindicaciones:**

- ✓ Las mujeres que estén embarazadas.
- ✓ Las mujeres con un sangrado genital anormal (hasta que se evalúe).
- ✓ Las mujeres con cáncer de mama o antecedente del mismo.
- ✓ Las mujeres con hepatopatía activa (29).

- **Efectos Colaterales:**

Durante los 3 primeros meses puede ocasionar cambios en los patrones de sangrado, al año puede presentar metrorragia o amenorrea, aumento de peso,

cefaleas, mareos, cambios de humor, distensión y molestia abdominal, reducción del impulso sexual e incluso pérdida de densidad ósea (29).

### **E). Anticoncepción Oral de Emergencia**

Son de gran uso en caso de emergencia dentro de las 72 horas de haber practicado una relación coital sin protección, se puede utilizar 2 tabletas juntas de levonorgestrel de 0.75 mg o 1 píldora de 1.5 mg en dosis única, también se puede utilizar el método del Yuzpe con píldoras anticonceptivas combinadas que contienen 0.03 mg de etinilestradiol + 0.15 mg de levonorgestrel, se toman 4 tabletas juntas y se repite la dosis 12 horas después de la primera.

- **Mecanismo de acción:** Inhibe la ovulación y espesa el moco cervical, no impide la implantación.
- **Indicaciones:**
  - ✓ Violencia sexual.
  - ✓ Relación sexual que no fue protegida o falla de otro método anticonceptivo.
  - ✓ Olvido de más de 2 días de otra píldora anticonceptiva regular.
- **Modo de uso:**
  - ✓ Método del Yuzpe primera dosis dentro de las 72 horas del coito sin protección y la última dosis dentro de las 12 horas de la primera.
  - ✓ Método de levonorgestrel de 1.5 mg dosis única dentro de las 72 horas del coito sin protección.
  - ✓ Levonorgestrel una tableta de 0.75 mg, por dos dosis.
- **Contraindicaciones:** Embarazo.

- **Efectos Secundarios:**

- ✓ Náuseas, vómitos, cefalea, mareos, cansancio, sensibilidad de mamas.
- ✓ Repetir la dosis si se presentan vómitos dentro de las 2 primeras horas de ingerir el método de emergencia (29).

- **Método Anticonceptivo Intrauterino (DIU)**

Dispositivo intrauterino que tiene forma de T que se coloca dentro de la cavidad uterina y obstruye el paso del óvulo para ser fecundado.

- **Tipos:**

- ✓ Liberadores de iones de cobre (Cu):
- ✓ T de Cu 380 A (duración 10 años).
- ✓ Liberadores de progestágenos (Levonorgestrel).

- **Mecanismos de acción:**

- ✓ Inmovilizan o destruyen los espermatozoides para que sean incapaces de fertilizar el óvulo.
- ✓ Afectan el proceso reproductivo.

- **Forma de uso:**

Debe ser insertado por profesional capacitado:

- ✓ En los primeros 5 días del ciclo menstrual o en cualquier momento del ciclo, siempre cuando se esté seguro que no existe un embarazo.
- ✓ Postparto inmediato hasta las 48 horas

- **Contraindicación:**

- ✓ Embarazo.
- ✓ Metrorragia.
- ✓ Promiscuidad.
- ✓ Cervicitis aguda mucopurulenta o vaginitis severa.
- ✓ Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- ✓ Mujeres con fibromas o anomalías uterinas.
- ✓ Cáncer genital.

- **Efectos Secundarios:** Dentro de los primeros 6 meses pueden darse alteraciones menstruales, perforación uterina al momento de la colocación del dispositivo, molestias durante la relación coital por la presencia de los hilos o ausencia de estos (30).

➤ **Implante subdérmico**

Son varillas que son flexibles parecidos a un fósforo que contienen progestágeno, que son colocados por profesionales capacitados en el brazo no dominante por debajo de la piel.

Existen dos tipos:

- Conocido también como Nexplanon que consta de una varilla que contiene 68mg de levonorgestrel y que dura 3 años.
- También se encuentran de dos cápsulas que tiene el mismo contenido y la misma duración de 3 años.

- **Mecanismo de acción:** Anovulatorio y espesamiento del moco cervical.

- **Forma de uso:**

- ✓ Entre el primer o quinto día de la menstruación, o en cualquier día estando seguros que no hay embarazo utilizando un método de respaldo por una semana.
- ✓ Durante la lactancia materna colocarse después de seis semanas post parto o dentro de los 5 días en post aborto.

- **Contraindicaciones:**

- ✓ Embarazo.
- ✓ Metrorragias.
- ✓ Antecedentes de cáncer de mama.
- ✓ Tratamiento para la tuberculosis como rifampicina o anticonvulsivos excepto ácido valproico.

- **Efectos Secundarios:**

- ✓ Alteración del patrón del sangrado menstrual.
- ✓ Hematoma en la zona de inserción.
- ✓ Acné
- ✓ Dolor de cabeza.
- ✓ Incremento de peso.
- ✓ Sensibilidad mamaria (29).

- **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria**

Son métodos anticonceptivos permanentes, que se realizan mediante intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia. Puede ser:

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina.
- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina (29).

➤ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina**

Se realiza a través una intervención quirúrgica voluntaria, y que va impedir la unión de espermatozoide con el óvulo al nivel de la trompa con el propósito de evitar la fertilización (29).

- **Mecanismo de acción**

Se cortan y obstruyen las trompas de Falopio para impedir la unión del óvulo con el espermatozoide.

- **Forma de uso**

-Se recomienda la Técnica de Pomeroy, a través de minilaparatomía, el tipo de incisión será supra púbica para el periodo de intervalo, infraumbilical para el post parto.

-Puede ser también la vía laparoscópica.

-La anestesia puede ser: local con sedo analgesia, epidural y general.

-Se va utilizar anestésico local, si la mujer es alérgica se empleará anestésico general.

-La intervención se va dar:

- Post parto dentro de las 48 horas.
- En el post parto.
- Post aborto que no presento complicaciones (29).

➤ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina**

Intervención quirúrgica permanente voluntaria, la cual está destinada a ligar y cortar los conductos deferentes en el hombre.

- **Mecanismo de acción**

Se ocluyen los conductos deferentes que no permitan la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

- **Forma de uso**

-La vasectomía puede ser realizada, en cualquier momento, mediante dos técnicas:

-La convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto (29).

### III.- Hipótesis

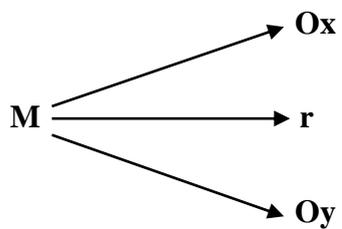
- **Hipótesis nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana- Piura, 2019.
- **Hipótesis alterna:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana- Piura, 2019.

## IV. Metodología

### 4.1 Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación será correlacional, no experimental, transversal.

#### ESQUEMA



Donde:

**M** = Adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria.

**Ox** = Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

**Oy** = Actitudes hacia los métodos anticonceptivos.

**r** = Relación entre variable Ox y variable Oy.

## **4.2 Población y Muestra:**

### **4.2.1 Población:**

La población estuvo constituida por 254 adolescentes que pertenecen al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura y que cumplirán con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados de cuarto y quinto año de secundaria en el semestre académico 2019 de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura distribuidos de la siguiente manera:

<b>SECCIONES</b>	<b>CUARTO</b>	<b>QUINTO</b>
A	28	29
B	30	26
C	29	28
D	30	26
E	28	0

### **4.2.2 Muestra:**

La muestra estuvo constituida por 153 adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

Para obtener la muestra se aplicó el tipo de muestra probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis se dio a través de

una selección estratificada. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleará la siguiente fórmula:

**a) Cálculo de la muestra:**

$$n = \frac{K^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

**Donde:**

**N**= Total de la población 254

**k**= nivel de confianza 95% (1.96)

**e**= error muestral 5% (0.05)

**p**= proporción a favor 0.5

**q**= proporción en contra 0.5

**Reemplazando la fórmula**

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 254}{((0.05)^2 * (253 - 1)) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{243.9416}{1.5929}$$

$$n = 153$$

Se obtuvo una muestra conformada por 153 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

#### b) Muestreo

SECCIÓN	CÁLCULO DE MUESTREO	POBLACIÓN	MUESTRA
4ª A	Nª 1	28	17
4ª B	Nª 2	30	18
4ª C	Nª 3	29	17
4ª D	Nª 4	30	18
4ª E	Nª 5	28	17
5ª A	Nª 6	29	17

5ª B	Nª 7	26	16
5ª C	Nª 8	28	17
5ª D	Nª 9	26	16
<b>TOTAL</b>		<b>254</b>	<b>153</b>

Se utilizó un muestreo estratificado, para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95% y un error de 5%.

### ➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

#### **-Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria que pertenecen a la I.E Ignacio Escudero Sullana- Piura matriculados en el semestre académico 2019 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 autoridad de la I.E Ignacio Escudero Sullana- Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

### 4.3 Definición y Operacionalización de Variables

**Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (30).	<b>Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos</b>	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 13 a 24 puntos), regular (de 10 a 12 puntos) y malo (de 0 a 9 puntos).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Malo</li> </ul>	Cualitativa Ordinal
<b>ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS</b>	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 (31).	<b>Actitud global ante los métodos anticonceptivos</b>	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 0-5 puntos, se clasifica según sumatoria total de puntos en dos categorías: 1. Favorable: 57-80 puntos 2. Desfavorable: 16-56 puntos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorable</li> <li>• Desfavorable</li> </ul>	Cualitativa Ordinal

**Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos**

<b>EDAD</b>	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (30)	Se evaluó la edad actual del adolescente al	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 – 14 años</li> <li>• 15 – 19 años</li> </ul>	Ordinal
<b>SEXO</b>	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (30)	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Varón</li> <li>• Mujer</li> </ul>	Nominal
<b>ESTADO CIVIL</b>	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (30)	Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltero(a)</li> <li>• Casado(a)</li> <li>• Conviviente</li> <li>• viuda</li> </ul>	Nominal
<b>RELIGION</b>	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina. La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (30)	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Católico(a)</li> <li>• Adventista</li> <li>• Ninguna</li> <li>• Evangélica</li> <li>• Otras</li> </ul>	Nominal
<b>TENER ENAMORADO</b>	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal
<b>RELACIONES COITALES</b>	Se evaluó 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"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Nominal

<b>EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL</b>	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 – 14 años</li> <li>• 15 – 19 años</li> </ul>	Ordinal
<b>MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO</b>	Se evaluó el método anticonceptivo que usa actualmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Método del ritmo</li> <li>• Método del moco cervical</li> <li>• Píldora</li> <li>• Inyectable</li> <li>• T de cobre</li> <li>• Preservativos</li> <li>• Lactancia maternal</li> <li>• Ninguno</li> </ul>	Nominal

#### **4.4 Técnica e Instrumentos de medición**

##### **4.4.1 Técnica:**

Se utilizó la técnica de la encuesta

##### **4.4.2 Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos: un cuestionario para evaluar el conocimiento y para evaluar la actitud hacia los métodos anticonceptivos se aplicará el test de Likert cuyo autor es López M y Tenorio V. (32) y fue adaptado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga (ANEXO 1).

- La Primera referida a las características sociodemográficas y sexuales con un total de 8 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.

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

– Bueno: 13-24 puntos

–Regular: 10-12  
puntos

– Malo: 0-9 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, se clasifica según sumatoria total de puntos en dos categorías:

1. Favorable: 57-80 puntos
2. Desfavorable: 16-56 puntos

✓ **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 y cuyo valor arroja ser confiable ,735. Para el Test de Likert Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado ,716 de confiabilidad. (ANEXO 2).

#### **4.5 Plan de Análisis**

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 23. Ambas variables fueron evaluadas por separado, a través de estadísticas descriptivas. Posteriormente se calculó la correlación entre ellas. Primero se evaluó el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc.

#### 4.6 Matriz de Consistencia

**Título: Relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de Cuarto y Quinto**

**Año de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019.**

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>¿Existe relación entre el Nivel Conocimiento y la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluar la relación entre el Nivel Conocimiento y la Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019.</li> </ul> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019.</li> <li>• Identificar la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en</li> </ul>	<p><b>Hipótesis nula:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de Cuarto y Quinto Año de la I.E Ignacio Escudero Sullana- Piura - Piura, 2019.</p> <p><b>Hipótesis alterna:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de Cuarto y Quinto Año de la I.E Ignacio Escudero Sullana- Piura - Piura, 2019.</p>	<p><b>Variables principales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.</li> <li>2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos.</li> </ol> <p><b>Variables Secundarias:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Edad</li> <li>b) Sexo</li> <li>c) Estado civil</li> <li>d) Religión</li> <li>e) Tiene enamorado</li> <li>f) Tiene Relación Sexual</li> <li>g) Edad de inicio de la primera relación sexual</li> <li>h) Método Anticonceptivo utilizado</li> </ol>

	<p>los Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019</li> </ul>			
<b>METODOLOGÍA</b>				
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>		<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipo y Nivel de Investigación:</b> El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional</li> <li>• <b>Diseño de la investigación:</b> El diseño de la investigación no experimental, transversal.</li> </ul>		<p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 254 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por 153 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana-Piura, 2019.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Características socio demográficas y sexuales.</li> <li>• Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos</li> <li>• Test de Likert para Actitud hacia los métodos anticonceptivos</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

#### **4.7 Principio Éticos**

Esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech – católica 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 y padres de familia 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 manejó 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 I.E Ignacio Escudero Sullana- Piura, 2019.

## V. Resultados

### 5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

Conocimiento	n	%
Malo	60	39,22
Regular	52	33,99
Bueno	41	26,80
Total	153	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Con los resultados encontrados se pudo demostrar que el 39,22% de los adolescentes participantes presentaron nivel de conocimiento malo hacia los métodos anticonceptivos, mientras que el 33,99% fue regular, y un 26,80 % reporto ser bueno.

Tabla 2. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	81	52,94
Favorable	72	47,06
Total	153	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Los adolescentes estudiados reportaron actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos con un 52,94%, mientras que en el 47,06% fueron favorables.

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	N	%
Malo	42	27,45	18	11,76	60	39,22
Regular	23	15,03	29	18,95	52	33,99
Bueno	16	10,46	25	16,34	41	26,80
Total	81	52,94	72	47,06	153	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Al asociar las variables se encontró que los participantes cuyo nivel de conocimiento fue malo (39,22%) mostraron actitudes desfavorables (27,45%), sin embargo, aquellos con nivel de conocimiento regular (33,99%) y bueno (26,80%) se relacionan con las actitudes favorables con el 18,95% y 16,34% respectivamente.

Tabla 3.1. Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coeficiente de correlación	,277
	P-valor	,000**
	N	153

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna.

## 5.2 Análisis de resultados

La anticoncepción constituye un componente clave para enfrentar embarazos no deseados y que permita el disfrute de una sexualidad segura y placentera, por lo tanto, es necesario que los adolescentes como grupo vulnerable a riesgos sexuales estén lo suficientemente informados y orientados para iniciar su vida sexual protegida y se de en las mejores condiciones para de esta manera su salud sexual y reproductiva no se vea afectada. Por lo tanto, es interesante presentar los resultados de la presente investigación ejecutada en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

En la tabla 1, se demostró que el 39,22% de los adolescentes participantes presentaron nivel de conocimiento malo hacia los métodos anticonceptivos, mientras que el 33,99% fue regular, y un 26,80 % reporto ser bueno. Resultados semejantes en el ámbito local a los de García M. (13), encontró que nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en el grupo poblacional estudiado, el 65,79% presenta un nivel malo el 18,42% regular y solo el 15,79 % bueno.

Los resultados insatisfactorios de ambas investigaciones ponen en evidencia la importancia que tiene que los servicios que proporcionen planificación familiar y esta se encuentre totalmente disponible de forma que el individuo tenga fácil acceso, por medio de los profesionales de salud y otros agentes de salud capacitados y sean de prioridad especialmente para el grupo poblacional vulnerable que son los adolescentes y que estos los métodos anticonceptivos estén disponibles y sean aceptables culturalmente (3).

Además, considerando los importantes y significativos cambios que experimenta el adolescente es necesario que en la educación sexual del adolescente

también participe la familia” como principal factor, ya que este constituye el mayor entorno de influencia en el proceso de crecimiento del adolescente. El vínculo entre los miembros del hogar contribuye en el adolescente a tener una elevada autoestima, y así mismo al buen comportamiento del adolescente gracias a los lazos que se van formando en el transcurso de la vida (23). En tal sentido, es importante que se realice un trabajo articulado entre los diferentes actores sociales que aportan en la educación sexual del adolescente sobre todo en la temática de anticoncepción para que de esta manera los conocimientos que adquieran sean de fuentes confiables y sea una información veraz y completa.

En la tabla 2, se encontró que en los adolescentes estudiados reportaron actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos con el 52,94%, mientras que en el 47,06% fueron favorables. Resultados que son semejantes a los realizados en Piura por Ayala A. (14) 2018, que determino en relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 64,44% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 35,56% una actitud favorable.

Estos resultados enfatizan que las actitudes que muestran los adolescentes son actitudes de riesgo que son consecuencia frecuentemente de los pensamientos, sentimientos y comportamientos del adolescente que lo conducirán a un embarazo precoz, debido al inicio temprano relaciones sexuales sin protección ya que el mostrar actitudes negativas hacia los métodos anticonceptivos esto será razón de que el adolescente no prioriza el uso de métodos anticonceptivos en su relación coital, por lo tanto, es necesario que las vivencias y experiencias que se dan en el entorno familiar, y en la sociedad sean favorables y de esta manera las actitudes adquiridas

sean aprendidas y se direccionan hacia un mismo fin que influya de manera positiva en las conductas sexuales (28).

En la Tabla 3, al asociar las variables se encontró que los participantes cuyo nivel de conocimiento fue malo (39,22%) mostraron actitudes desfavorables (27,45%), sin embargo, aquellos con nivel de conocimiento regular (33,99%) y bueno (26,80%) se relacionan con las actitudes favorables con el 16,34% respectivamente. Se ha podido determinar una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna. Resultados que se asemejan a los de Cáceres M, Huaynillo M. (16) en Perú 2016, encontraron en cuanto al nivel de conocimiento se tomó en cuenta la edad de las adolescentes, donde se observó 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 muestran indiferentes.

Estos resultados son insatisfactorios en el sentido que al comprobarse que a mayor el nivel de conocimiento las actitudes serán más favorables, es preocupante que en su mayoría los adolescentes hayan mostrado nivel de conocimiento malo y actitudes desfavorables lo que los convierte en un grupo de vulnerabilidad a enfrentar riesgos en su salud sexual y reproductiva ya que cuentan con insipiente información hacia los métodos anticonceptivos lo que conduce a que no mostraran interés por usar los métodos anticonceptivos lo que los coloca en riesgo a un embarazo no deseado y contagio de una ITS y el VIH/SIDA. Frente a lo expuesto es importante

recalcar la importancia que tiene el adquirir los conocimientos con herramientas necesarias para poder desarrollar nuevos conocimientos y se pueda dar solución a un problema (25) y sobre todo donde sea el adolescente el protagonista en la construcción de estos conocimientos y permita que se resalte la importancia de acceder a métodos anticonceptivos seguros y sobre todo que su actividad coital se ejerza con percepción del riesgo.

## VI. Conclusiones

- ✓ El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes estudiados fue malo con el 39,22%.
- ✓ Las actitudes hacia los métodos anticonceptivos fueron desfavorables en el 52,94% de la muestra.
- ✓ Al asociar las variables se encontró que los participantes cuyo nivel de conocimiento fue malo (39,22%) mostraron actitudes desfavorables (27,45%), sin embargo, aquellos con nivel de conocimiento regular (33,99%) y bueno (26,80%) se relacionan con las actitudes favorables con el 16,34% respectivamente. Se ha podido determinar también una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor del 1%. Se observó una correlación de manera directa, por lo tanto, se contrastó la hipótesis alterna.

### Aspectos Complementarios

Tabla 4. Características socio demográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana -Piura, 2019.

		n	%
Edad	10-14	2	1,31
	15 -19	151	98,69
Sexo	Varón	74	48,37
	Mujer	79	51,63
Religión	Católica	95	62,09
	Adventista	1	,65
	Evangélica	20	13,07
	Cristiana	29	18,95
	Otra	8	5,23
Estado civil	Soltero	151	98,69
	Conviviente	2	1,31
	Casada	0	,00
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Enamorado	Si	65	42,48
	No	88	57,52
Vida sexual activa	Si	33	21,57
	No	120	78,43
Edad de I.R. coital *	10-14	3	1,95
	15-19	30	98,05
Método anticonceptivo	Ritmo	0	,00
	Moco cervical	1	,65
	Pildora/inyectable	0	,00
	Inyectable	1	,65
	T de cobre	0	,00
	Preservativos	26	16,99
	Lactancia materna	0	,00
	Ninguno	125	81,70
Total	153	100,00	

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

\*Dimensión; que no considera a quienes no iniciaron las relaciones coitales (120 adolescentes)

Se determino como edad preponderante con el 98,69% adolescentes entre 15 a 19 años, fueron varones en su mayoría representado por el 51,63%, de religión católica el 62,09 %, y solteros el 98,69%. Por otro lado, el 57,52% reportaron no tener enamorado y el 78,43% manifestaron no haber empezado su actividad coital y de los que iniciaron vida sexual la edad de inicio con el 98,05 % fue entre las edades de 15 a 19 años, y en el mayor porcentaje del 81,70% manifestaron no utilizar métodos anticonceptivos.

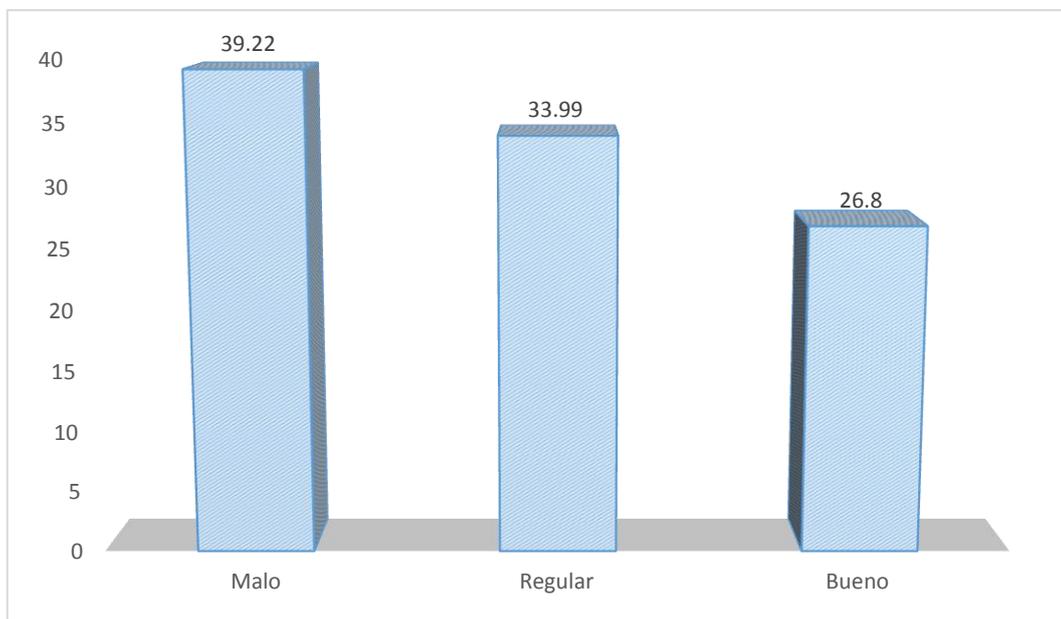


Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1.

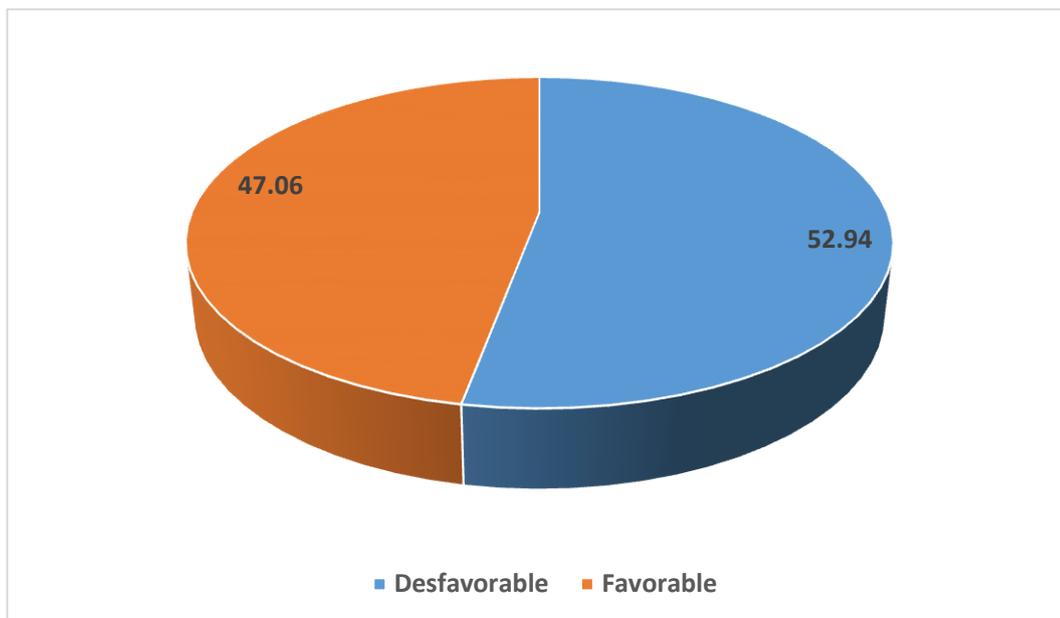


Figura 2. Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2.

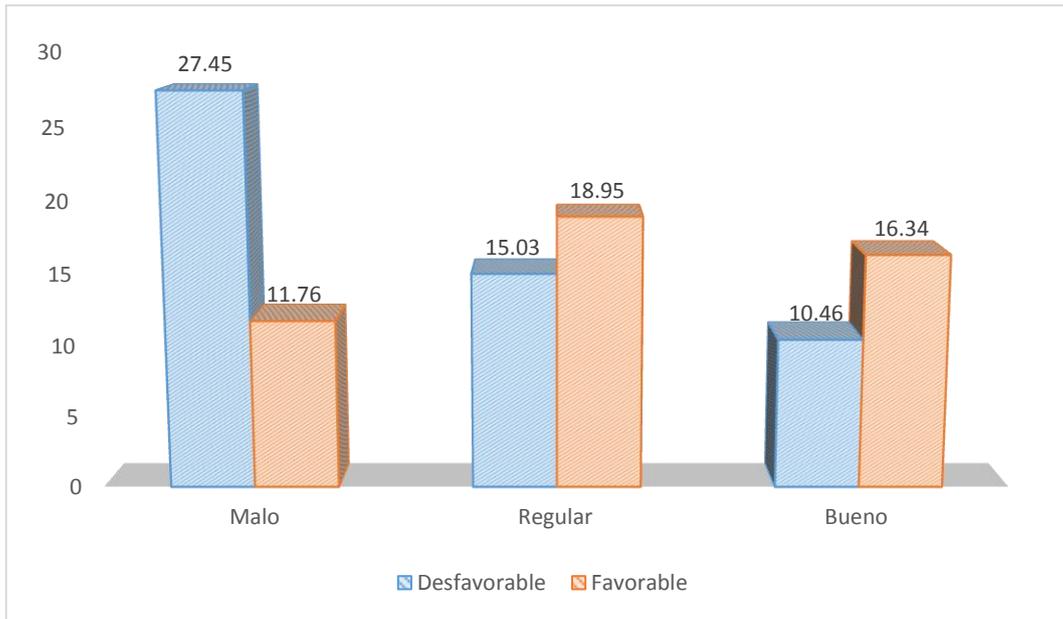


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3.

## Referencias Bibliográficas

- 1.-Sarduy M, Sarduy A, Collado L Nivel de conocimientos sobre VIH/sida en estudiantes de secundaria básica. Rev Cub Enf \*[Serie en internet]. 2015 \*\*[Citado 06 Oct 2018]; 31 (4). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64117>
- 2.-OMS /OPS. América Latina y el Caribe tienen la segunda tasa más alta de embarazo adolescente en el mundo [Internet]. Panamá; ©2018. [actualizado 28 feb 2018; citado 15 jul 2019]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embarazo-adolescente-al&Itemid=0)
- 3.- OMS. Planificación familiar. [Internet]. ©2018[actualizado 8 feb 2018; citado 15 jul 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/family-planning-contraception>
- 4.- Boletín de la Organización Mundial de la Salud 2017;95:166. Disponible En: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.189829>
- 5.- Perú 21. Perú a la cola de Latinoamérica en uso de anticonceptivos modernos. [Internet]. ©2018[actualizado 28 abr 2018; citado 21 jul 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105-noticia/>

6.- El Peruano. Por un país sin violencia ni embarazo adolescente. [Internet]. ©2019 [actualizado 3 en 2019; citado 21 jul 2019]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia-por-un-pais-sin-violencia-ni-embarazo-adolescente-74392.aspx>

7.- Perú 21. Alarmante: El 80% de menores embarazadas en Piura abandona el colegio. [Internet]. ©2018[actualizado 17 nov 2018; citado 21 jul 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/peru/alarmante-80-menores-embarazadas-piura-abandona-colegio-fotos-441071-noticia/>

8.-Chumacero L. Conocimientos y actitudes de las madres adolescentes sobre planificación familiar A.H Tupac Amaru-Piura, 2016 [Tesis para obtención del Título de Licenciada en Obstetricia] .Piura :Universidad San Pedro; 2018.

9.-Campos L. Nivel de conocimiento y su relación con el uso de los métodos anticonceptivos en adolescentes del quinto año de secundaria del Colegio Héroes de San Juan del distrito de San Juan de Miraflores -2016. [Tesis para optar el grado o título de Obstetra.]. Cañete: Universidad Privada Sergio Bernaldes; 2017.

10.-Chapilliquen G. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Carlos Mariátegui Castilla- Piura, 2018 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

11.-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

12.-Montero C. Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de tercero y cuarto año de secundaria de la Institución 20527 América – Ampliación de servicio A.AH.H Jesús María - Sullana, mayo 2018 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

13.-García M. Nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Ricardo Palma de Villa Casagrande - Piura ,2018 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

14.-Ayala A. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Mariscal Castilla Pueblo Nuevo De Colán - Piura, 2018 [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

15.-Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos 2015. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2015.

16.-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.

17.-Ticona A. Relación del conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna -2017. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017.

18.-Mallma K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes de 4to. -5to. De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres. Setiembre a Noviembre – 2015. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017.

19.-Hernández, Velásquez, Pinzón. Conocimiento, actitud y práctica en anticoncepción en adolescentes escolarizados en la comuna 1 de Villavicencio. Rev CSV 2017. \*[serie en internet]. 2017 jun\*\* [Citado 25 jul 2019]; 10(1): 4. Disponible en: [revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775/773](http://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/775/773)

20.-Calle M. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución educativa Eriberto Arroyo Mio del caserío de Chililique Alto Chulucanas Piura mayo 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018

21.-Psicología y mente España. [Página en internet]. Barcelona: psicología educativa y del desarrollo; © 2018 [actualizado 13 oct 2018; citado 25 jul 2019]. Disponible: <https://psicologiaymente.com/desarrollo/etapas-adolescencia>

22.-Susana A. La adolescencia. En Psicología del desarrollo II.1ed. Lima: © universidad continental; 2013. P.12- 15.

23.-Fuentes M, García F, García E, Alarcón A. Los estilos parentales de socialización y el ajuste psicológico. Un estudio con adolescentes españoles. Revista de Psicodidáctica \*[serie en Internet] .2015 Jul \*\*[Citado 2 ag 2019] :20 (1) :117-138. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/175/17532968007/>

24.-Braz A, Cómodo C, Del Prette Z, Fontaine A. habilidades sociales e intergeneracionalidad en las relaciones familiares. Apuntes de psicología \*[serie en internet]. 2013 nov \*\*[Citado 2 ag 2019]; 31 (1): 77-84. Disponible en: <http://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/305/285>

25.-Alvines C. Relación entre el conocimiento y actitud sexual en los adolescentes del centro poblado Villa Casa Grande La Arena-Piura, 2019 2018 [Tesis para optar el título Profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

26.-Custodio Y. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

27.-Alamatea. Documento técnico: las actitudes hacia la sexualidad. Enfoque sexológico. Zaragoza: Alamatea; 2015. Disponible en: <https://www.amaltea.or>  
Argaez S, Echevarria

28.-Morón C. Campos M. (2017). Industria Gráfica MACOLE S.R.L. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional de Perú. Perú: Biblioteca Nacional y Minsa.

29.-Norma técnica de salud de planificación familiar/ Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Sexual y Reproductiva- Lima: Ministerio de Salud; 2016

30.-Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U;

2014.

31.-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

32.-López M, Tenorio V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos [Tesis para optar el título de médico y Cirujano General]. Managua: Universidad Autónoma de Nicaragua, Managua;2015

# **ANEXOS**



**ANEXO 1**  
**Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote**

**ULADECH- CATÓLICA**

**INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia a los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura, 2019. Por lo tanto, no le preguntaremos su nombre, su dirección, para que tenga la seguridad de que la información no será divulgada, y de esta manera pueda responder con sinceridad y confianza. De forma anticipada le agradecemos su participación, la cual será d mucha ayuda para el desarrollo de esta investigación.

**I. Datos Generales**

Responda marcando con un aspa x, la respuesta pertinente:

**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) cristiana

5) Otra, especifique\_\_\_\_\_

1.4. Estado Civil:

1) Soltera

2) Conviviente

3) Casada

4) divorciada

5) Viuda

1.5. Tienes enamorado (a):

1) Si

2) No

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

1) Si

2) No

1.7. Edad de inicio de su relación coital:\_\_\_\_\_

1.8. ¿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

II. Conocimiento sobre los métodos Anticonceptivos.

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

<b>Proposiciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NOSE</b>
2.1. Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.			
2.2. En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.			
2.3. La píldora se toma en cualquier día después que pasa la menstruación.			
2.4. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.			
2.5. Es normal que cuando se toma la píldora se manifiestan mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.			
2.6. La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.			
2.7. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
2.8. La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.			
2.9. La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.			
2.10. El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.			
2.11. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.			
2.12. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual			
2.13. El mismo condón se puede usar varias veces.			
2.14. Los métodos anticonceptivos deben ser elegido solo por las mujeres.			
2.15. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			
2.16. Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto en un método 100% seguro?			
2.17. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			

2.18. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			
2.19. El anticonceptivo de los tres meses (medroxiprogesterona) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
2.20. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.			
2.21. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.			
2.22. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
2.23. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.			
2.24. Los métodos anticonceptivos que contienen hormonas son perjudiciales para la salud.			

### III. 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 respecto.

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

TD: Totalmente en desacuerdo

<b>PROPOSICIONES</b>	<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
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.					

## ANEXO 2

### Reporte de validación y confiabilidad del cuestionario Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y Test de Likert para actitudes.

<b>Año</b>	2019
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Adolescentes
<b>Significancia</b>	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.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach es de 0,735. Confiabilidad Test de Likert Alfa de Cronbach: 0,716.
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

**ANEXO 2.1  
 REPORTE DE CONFIABILIDAD**

**CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,735	24

<b>BAREMACIONES</b>	
Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-9
Regular	10-12
Bueno	13-24

**ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,716	16

<b>BAREMACIONES</b>	
Percentiles 50	Actitud
Desfavorable	16-56
Favorable	57-80

### **ANEXO 3**

#### **Asentimiento Informado del Padre de Familia**

**Sr. Padre de familia:**

La presente investigación científica titulada: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura, 2019. tiene como finalidad evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura, 2019. 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 no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vázquez S.  
Docente tutor investigador

Joselyn Fiorella Alcas Alvarado.  
Tesisista

## ANEXO 4

### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de la I.E Ignacio Escudero Sullana - Piura, 2019, por lo que es 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**