UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE 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 VARONES DE LA I.E SAN FRANCISCO DE ASÍS HUANCABAMBA - PIURA, 2019.

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

AUTOR

CORREA NEIRA, YESCENIA DEL CARMEN

ORCID: 0000-0002-9741-778X

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-00003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Correa Neira, Yescenia Del Carmen

ORCID: 0000-0002-9741-778x

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, bachiller en Obstetricia, Piura, Perú.

ASESOR

Vasquez Saldarriaga Flor de María

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 Ramírez 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

Dr(a). VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

PRESIDENTE

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

MIEMBRO

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

MIEMBRO

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

ASESOR

Agradecimiento

A Dios, por concederme la fortaleza y salud necesaria para poder seguir saliendo adelante. Por permitirme poder ir alcanzando cada una de mis metas y objetivos, y por concederme el don de servicio el cual como hija suya ofreceré a lo largo de mi profesión.

A mis padres e hijo, Porque son mi orgullo y gran motivación, ya que ellos son los que me impulsan a seguir adelante, nada es fácil pero tal vez sino los tuviera no hubiese logrado tantas cosas, por ello este trabajo es fruto de su apoyo, dedicación y entrega.

A mi asesora, por su rol de docente y guía, por brindarme los conocimientos necesarios durante la elaboración de mi tesis.

YESCENIA DEL CARMEN

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes varones de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura 2019. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Se estudió una población muestral de 172 adolescentes varones de la I.E del ámbito de estudio; a quienes mediante la encuesta se les aplico un cuestionario para determinar su conocimiento y el test de Likert para evaluar el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos. Los resultados mostraron, que el 41,28% de los adolescentes varones presentan un nivel de conocimiento malo. En cuanto a la actitud hacia los métodos anticonceptivos se obtuvo se en el 50,58% resulto ser desfavorable. Al vincular las variables de estudio se concluyo que el 41,28%de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron un 22,09% actitud favorable, seguido del 29,65% en quienes su nivel de conocimiento fue regular este se relacionó con una actitud desfavorable 15,12%. De la misma manera en cuanto al nivel de conocimiento bueno sobresalió con el 29,07% con una actitud desfavorable 16,28%. Al constituir la asociación no se pudo determinar la correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta y, se contrastó la hipótesis nula.

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

Abstract

The purpose of this research was to evaluate the relationship between the level of knowledge and the attitude towards contraceptive methods in male adolescents in fourth and fifth year of high school at EI San Francisco De Asís Huancabamba - Piura 2019. It was a type study quantitative, correlational descriptive level, non-experimental cross-sectional design. A sample population of 172 male adolescents of the I.E of the field of study was studied; To those who through the survey were applied a questionnaire to determine their knowledge and the Likert test to assess the level of knowledge and attitude towards contraceptive methods. Where the results showed, that 41.28% of male adolescents have a bad level of knowledge. Regarding the attitude towards contraceptive methods, it was obtained in 50.58% proved to be unfavorable. When linking the study variables, it was concluded that 41.28% of adolescents who presented a bad level of knowledge showed a 22,09% favorable attitude, followed by 29.65% in whom their level of knowledge was regular, this was related to an unfavorable 15,12%. In the same way regarding the level of good knowledge, it stood out with 29.07% with an unfavorable attitude 16,28%. When establishing the association, the statistically significant correlation between the study variables could not be determined because the p-value is greater than 5%. A correlation was observed indirectly and, the null hypothesis was contrasted.

Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, contraceptive methods.

Contenido

1. Titulo de la investigacion 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. Indice de tablas..... .viii
9. Indice de figuras ix
10. Indice 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 10
2.2 Bases Teóricas 11
2.3. Marco Conceptual 19
III. Hipotesis 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 Definicion y operacionalizacion de variables 38
4.4 Técnica e Instrumentos de medición 42
4.4.1 Tecnica 42
4.4.2 Instrumentos 42
4.5 Plan de analisis 44
4.6 Matriz de consistencia…… . 45
4.7 Principios eticos 47
V. Resultados 48
5.1 Resultados 48
5.2 Análisis de resultados 52
VI. Conclusiones 56
Aspectos complementarios 57
Referencias bibliograficas 62
ANEXOS 68

Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019..... 48

Tabla 2. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba- Piura, 2019…….....49

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019……....50

Tabla 3.1. Correlación de Sperman de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019…….51

Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas en adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019……... 57

Índice de Figuras

Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019…….....59

Figura 2. Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019…….....60

Figura 3. Grafico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019……61

Índice de Cuadros

Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos.....38

Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de las Variables Característica Sociodemográficas y Sexuales.....40

Cuadro 3. Matriz de consistencia……45

I. Introducción

La adolescencia es la etapa de la vida entre la infancia y la adultez, es necesaria para alcanzar la madurez. Se entiende como una etapa de cambios a nivel físico, y a nivel psíquico, lo que genera crisis y conflictos. Se considera que la adolescencia juega entre los límites de lo normal y lo patológico, es ahí donde entra en juego la conducta de riesgo (1). Durante el año 2017, el 13,4% de adolescentes de 15 a 19 años fueron madres o quedaron embarazadas por primera vez, lo que representó un incremento del 0,7% con respecto al año anterior cuando el índice fue del 12,7% (2).

Por lo tanto, todo esto hace que el papel de la educación sexual en relación con la prevención o incitación del inicio sexual precoz y los problemas derivados de estas conductas se convierta en un asunto de controversia y de mucho interés en todos los ámbitos de intervención. En esta etapa de la vida los adolescentes se enfrentan a una nueva dinámica de su sexualidad y carecen de experiencias, de conocimientos adecuados acerca de la sexualidad y en especial de anticoncepción y exponen como posibles causas la escasa atención de este grupo por las instituciones de salud, pobre trabajo en las escuelas y el deficiente apoyo de la familia y la comunidad (3).

A nivel mundial, nacen en su gran mayoría 14 millones de niños de las cuales las madres son adolescentes, en las edades de15 y 19 años, de todos ellos alrededor de 2 millones ocurren en América Latina y el Caribe, lo que representa el 13% de todos los nacimientos. De la misma manera, 2 de cada 3 de los nacimientos, aproximadamente 1, 250,000 se manifiestan en los países del Cono Sur. En América Latina y el Caribe, si la gran mayoría de las mujeres adolescentes que necesita un método anticonceptivo lo usarían, en su totalidad los embarazos se reduciría en un 43%, de 3.6 a 2.4 millones cada año. Esto se manifestaría en una reducción de 400 mil embarazos no planeados y

600 mil abortos inducidos, de los cuales la mayoría de ellos se producen en condiciones inadecuadas (4).

Por otro lado, , a nivel nacional, en nuestro país, cerca del 86% de los adolescentes entre los 15 y 19 años de edad sexualmente activa, no utilizan ningún método anticonceptivo, debido a la falta de información y la poca accesibilidad a estos métodos de planificación familiar; según la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) (5). En el Perú, las mujeres entre 14 y 19 años evitan el embarazo con el condón, que tiene una probabilidad de fallo del 11%. Las mayores tasas de falla entre los métodos anticonceptivos se presentaron en los llamados métodos tradicionales, es decir, la abstinencia periódica (12.7%) y el retiro (11.7%) (6).

A nivel de Piura, Según los últimos resultados de la Encuesta Demográfica y de salud familiar 2017, en el Departamento de Piura, la fecundidad de adolescentes en los últimos cinco años ha aumentado 1,9 puntos porcentuales. Del total de adolescentes de 15 a 19 años de edad, el 14,6% ya estuvo alguna vez embarazada, de las cuales el 11,2% ya son madres y el 3,4% están gestando por primera vez. En el año 2017, el 75,8% de las mujeres de 15 a 19 años actualmente unidas usaron algún método de planificación familiar. Así, el 57,2% emplearon los métodos modernos registro un aumento de 2,1 puntos porcentuales en los últimos cinco años (7).

Frente a esta situación problemática mencionada anteriormente se crea la necesidad de realizar la presente investigación en los adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa San Francisco de Asís que cuenta con 172 adolescentes divididos en 3 secciones y que según reportes brindados

por el Director de la institución educativa hace referencia que las 3 horas académicas por semana que les permite brindar la informacion oportuna y adecuada sobre temas de Salud Sexual y Reproductiva en las áreas de Tutoría y Persona , Familia y Relaciones Humanas para abordar de manera integral la magnitud de esta temática que en realidad debe ser considerada como Programa de educación sexual (8).

Además a pesar que los educadores nos dicen que son capacitados por el Ministerio de salud y el Ministerio de Educación no actúan de la manera adecuada como educadores sexuales, ya que creen necesario o consideran que el conocimiento por sí sólo no es suficiente para poder cambiar la manera de pensar de los adolescentes, por lo tanto los adolescentes se convierten en un grupo de riesgo para embarazos no deseados, contagio de ITS, VIH/SIDA, entre otros. Por lo que nos podemos dar cuenta que la falta de conocimientos de su uso conlleva a un embarazo no deseado y esto a la vez perjudica a los jóvenes para seguir estudiando y obtener una mejor calidad de vida lo que se convertirá en un problema social. (8).

Por lo tanto frente a la situación problematica anteriormente expuesta es de interés plantearse la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba -Piura, 2019? Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos

anticonceptivos en los adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba -Piura, 2019

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

La presente investigación se justifica por la razón que la adolescencia es una etapa, en la cual el comportamiento sexual y reproductivo tiene mucho que ver en el entorno sociocultural y su percepción del bienestar psicoafectivo, y se plantea necesidades y cuestionamientos en cuanto a su sexualidad; por ello la forma en que estos cuestionamientos se respondan y se planteen sus necesidades, será lo que determinará su salud sexual y reproductiva de los adolescentes. Al tener relaciones sexuales de manera inadecuada se enfrentan a muchos riesgos para su salud por desconocer o tener ideas equivocadas a lo que se refiere a la Salud Reproductiva y Planificación Familiar, esta situación es muy preocupante o alarmante por el poco acceso o el mal uso a los

servicios de salud debido a factores económico, geográfico, de tiempo, y además por los tabúes sociales, prejuicios y temor al rechazo o a la crítica (9).

De esta manera los resultados permitirán identificar los puntos críticos para proponer intervenciones a nivel educativo en el que se aborden temas con información real y veraz sobre esta temática y que les permitan contar con los instrumentos suficientes para enfrentar su sexualidad de forma sana y segura, y que al iniciar su actividad sexual lo haga con percepción de riesgo y conocimiento. Siguiente investigación se enfoca en un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. Se realizó en una población muestral estuvo conformada por 172 adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba -Piura, 2019. Se utilizó un instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos y cuya confiablidad arrojo el ,721 para nivel de conocimiento y ,716 para actitudes.

Dentro de los principales resultados se encontró que, el 41,28% de los adolescentes varones presentan un nivel de conocimiento malo. En cuanto a la actitud hacia los métodos anticonceptivos se obtuvo se en el 50,58% resulto ser desfavorable. Al vincular las variables de estudio se concluyo que el 41,28%de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron un 22,09% con actitud favorable, seguido del 29,65% en quienes su nivel de conocimiento fue regular este se

relacionó con una actitud desfavorable con 15,12% en cuanto a los métodos anticonceptivos. De la misma manera en cuanto al nivel de conocimiento bueno sobresalió con el 29,07% con una actitud desfavorable con 16,28%. Al constituir la asociación no se pudo determinar la correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta y, se contrastó la hipótesis nula.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Vargas Y. (10) Piura 2017, es su Tesis conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercer y cuarto año de secundaria de la institución educativa Ignacio merino- Piura 2016. La investigación, fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo. Se planteó una muestra de 100 adolescentes entre las edades de 13 a 15 años, a quienes se les aplicó un cuestionario, aplicando la técnica de la encuesta, donde se encontró que el 89,00% de adolescentes en estudio tiene un nivel deficiente, el 9,00% nivel regular y solo el 2,00% demostró tener un nivel bueno; en relación a las características sociodemográficas y prácticas sexuales se ha demostrado que del total de adolescentes, el 46,00% tiene una edad predominante de 13 años; el sexo que sobresalió fue el femenino con un 57,00%, en lo concerniente al estado civil el 100% son solteros, así mismo católicos y estudiantes al 100%.

Ayala M. (11) 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, la población muestral la conformaron 135 adolescentes. Los resultados arrojados demostraron que: 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.

Salazar L. (12) Piura 2018, en su tesis Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes I.E Luis Alberto Sánchez Piura, 2018, la investigación, de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 130 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y otro sobre características sociodemográficas y sexuales. Los resultados demostraron que los adolescentes en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos el 63,08% presentan un nivel malo, el 23,08% regular y solo el 13,84 % bueno.

En referencia a las actitudes se observa en el estudio, que el 68,46% de los encuestados muestran actitudes desfavorables, mientras que el 31,54% favorable sobre métodos anticonceptivos. Relacionada a las fuentes de información solicitadas por los adolescentes el 56,15% es el internet, seguido del 26,15% son los amigos y llama la atención que solo un mínimo 3,08% solicita la información en la escuela. De los adolescentes que formaron parte de este estudio se pudo observar, que la farmacia es el lugar más frecuente por los adolescentes para

adquirir métodos anticonceptivos con el 63,08%. Por otro lado, los conocidos con un 9, 23%.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Dávalos N, Ríos A, Ruiz S.(13) 2015 Perú, La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB, Iquitos - 2015; la muestra lo conformaron 260 adolescentes de 4to y 5to año de secundaria; Se empleó el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional, para la recolección de datos se utilizaron 2 técnicas: la encuesta y la entrevista, se concluyó que el 82.3% (214) de adolescentes presentan nivel de conocimiento inadecuado, el 17.7% nivel de conocimiento adecuado; el 93.8% tienen actitud de rechazo hacia el uso de métodos anticonceptivos, el 6.2% de los adolescentes tienen actitud de aceptación. Se encontró 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.

Ticona A. (14) 2017 Perú, El presente 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 regular y el 57,4%, tuvieron una actitud medianamente favorable frente a los métodos anticonceptivos, se concluye que no existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Posada M, Mora B.(15) 2015 Costa Rica, En su investigación "Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador en la institución educativa pública del Departamento de Risaralda, en los grados noveno, décimo y undécimo, con muestra no probabilística o por conveniencia (295 estudiantes). Es un estudio descriptivo. Se observa que los conocimientos de los adolescentes en relación con los métodos anticonceptivos son deficientes en todos los grupos de escolaridad y de edad (temprana, media o tardía), Por otra parte, los conocimientos clasificados como "buenos" en todos los métodos anticonceptivos no superan en general el 40%, mientras que el 45% tienen una buena actitud hacia los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, el adolescente se está enfrentando o se va a enfrentar a la práctica sexual con el mínimo conocimiento de los métodos anticonceptivos, en caso de que decida utilizarlos, de modo que se expone a una práctica insegura y de riesgo.

Martínez A, Picado D.(16) 2015 Nicaragua, En su investigación sobre Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 3° a 5° año de secundaria, del Instituto Público de Yalagüina, Municipio de Yalagüina, Departamento de Madriz, en el periodo del 1° de Agosto al 30 Noviembre del 2014 . En un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, Se encontró que el 42.3% de los jóvenes que tienen un nivel de conocimiento bueno presentan un nivel de actitud favorable ante el uso de los métodos anticonceptivos y el 30.2% un nivel desfavorable. Así mismo, los que tienen un nivel de conocimiento regular el 15.8% tienen una actitud desfavorable y los que presentan un mal nivel de conocimiento 8.9% también tienen actitud desfavorable. Se concluyó que un buen nivel de conocimientos tiene relación con forma positiva de la buena actitud hacia los métodos anticonceptivo en los adolescentes.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Para Corona L :(17), mencionan a las teorías que explican el periodo de adolescencia

- **Teoría Psicoanalítica del Desarrollo Adolescente de Sigmund Freud:** Según esta teoría señalada por Sigmund Freud nos dice que el desarrollo psicosexual del adolescente, aquel que se desarrolla por la transformación de la personalidad abarcando desde el nacimiento hasta la adolescencia e implica una serie de etapas entre ellas: oral, fálica, de latencia y genital. Para Freud, en

la adolescencia la igualdad sexual y la iniciativa que se refieran con el sexo se necesita de una atención especial, dado que crean un vínculo con factores cromosómicos (identidad genética), emocionales (identidad sexual psicológica) y anatómicos.

- **Teoría Biogénica de Stanley Hall:** Es el fundador del estudio científico de la adolescencia. Según ese indagador se volvió abundante el punto de vista evolucionista de Charles Darwin al momento de hablar del desarrollo adolescente. En donde los factores fisiológicos y genéticos como las bases iniciales del levantamiento de la identidad personal y sexual del adolescente en interacción con el ambiente donde se desempeña el individuo. Tiene una razón lógica, porque la macromolécula que comanda el accionar celular reside en el ADN, en donde las funciones orgánicas y Etapa oral Lactancia materna Reflejo de succión Vínculo maternoneonatal, al comienzo los Cambios fisiohormonales, Desarrollo de la personalidad Asociación de grupos, Lazos afectivos y amorosos, Impulsos sexuales solo aquel ser vivo que logra adecuarse al medio circundante y difundir sus genes, podrá conservar la especie en el tiempo.

- **Teoría cognitivo-Evolutiva de Jean Piaget:** En esta teoría la adolescencia es contemplada como un periodo de muchos cambios en el que se desarrollan una serie de alteraciones en las capacidades cognitivas, sin embargo, la percepción de los adolescentes están unidas a procedimientos de inserción y

aceptación en la sociedad adulta, en donde ellos sienten que deben ser tomados en cuenta a modo de individuos independientes y con aptitud para acceso a sus propias decisiones asertivas. Estas nuevas disposiciones acerca del desarrollo de habilidades del pensamiento las prepara para el cambio y la conformación de un pensamiento autónomo, crítico, el cual se beneficiara para su percepción hacia la humanidad, en la cual se encuentra sumergido para la elaboración de propósitos de vida.

- **Teoría del Yo de Erikson**: Esta teoría se argumenta en los descubrimientos de Erikson, si observamos la teoría de Psicoanalista de Freud se divide en ocho periodos por la que todos los seres humanos debemos atravesar hasta poder abordar hacia la madurez, cuando nos referimos a la adquisición del "yo", es decir, la equivalencia particular de cada una de las personas que comprometerá la apariencia genética de cada uno, fisiológico y anatómico. Entre las etapas del yo consideramos:

1) Confianza – desconfianza.

2) Autonomía - vergüenza – duda.

3) Iniciativa – culpa.

4) Laboriosidad – inferioridad.

5) Identidad - difusión del propio papel.

6) Intimidad – aislamiento.

7) Fecundidad – estancamiento.

8) Integridad del yo – aversión - desesperación.

2.2.2 Etapas de la Adolescencia

- **Adolescencia Temprana**: En esta etapa empiezan a experimentarse los cambios físicos con una súbita celeridad del crecimiento y sucesivo a este, el desarrollo de los órganos sexuales y características sexuales secundarias. La adolescencia temprana debería ser la fase donde los adolescentes cuenten con un ámbito seguro y claro para que puedan conciliar con este cambio cognitivo, emocional, sexual y psicológico, exentos de la carga que presuponen la ejecución de funciones que son propias de adultos y con la plena ayuda de los adultos que son los responsables en el hogar, la escuela y la comunidad. Presentados los tabúes que frecuentemente abarcan la pubertad, es de mayor importancia brindarles a los adolescentes, información necesaria para protegerse del VIH, de otras ITS, de la explotación sexual, la violencia y el embrazo precoz. (18).

- **Adolescencia tardía:** En esta etapa abarca la parte posterior de la segunda década de la vida. Desde entonces, los cambios físicos más importantes han tenido lugar, ya que el cuerpo continúa con su desarrollo. El cerebro aún sigue organizándose y desarrollándose, además la capacidad para el pensamiento reflexivo y analítico incrementa notablemente. En esta etapa las mujeres adolescentes suelen correr más riesgo de consecuencias negativas para su salud que los hombres incluyéndose, la depresión y el abuso basado en género aumentan estos 13 riesgos. Las adolescentes tienen tendencia a padecer enfermedades como la anorexia y la bulimia. En estos años los adolescentes se

incorporan a la educación superior o al mundo del trabajo, establecen su propia identidad y cosmovisión y participan activamente de la configuración del mundo que les rodea (18).

- ✓ **La adolescencia como etapa evolutiva:**

Podemos resumir la adolescencia como una etapa de cambios en la que una persona deja de ser niño/a, pero todavía no ha adquirido el estatus de adulto. La adolescencia puede ser vista como una etapa con entidad propia o como una fase de transición entre otras dos etapas: la infancia y la madurez (19).

- ✓ ***Cambios evolutivos de la adolescencia:***

  - ***La adolescencia temprana*** en donde se empiezan a distinguir los diferentes cambios corporales (físicos) propios del adolescente, empezando por el crecimiento repentino acelerado y por el desarrollo de los órganos sexuales junto con las características sexuales secundarias. En cuanto al desarrollo sexual y corporal, sucede mucho antes en las niñas, aproximadamente unos 12 a 18 meses antes que en los niños que entran en la pubertad. Esto se debe al desarrollo de los órganos sexuales externos e internos de las niñas que maduran mucho más rápido que los niños, debido a cambios hormonales como crecimiento de las mamas, comienza la ovulación y la primera menstruación, y en los niños el desarrollo del pene, testículos y próstata, como también se empieza a producir esperma y la primera eyaculación.

Sin embargo, ambos durante este proceso de desarrollo cobran mayor consciencia de su género (20).

- ***La adolescencia tardía*** en esta etapa correspondiente entre los 15 y 19 años, donde se desarrollan modificaciones físicas importantes. Uno de ellos es que el cerebro sigue desarrollándose y reorganizándose, reforzando de esta manera la inteligencia, con esto se lograra mejorar el pensamiento analítico y reflexivo. Además, lograra disminuir la timidez por parte de los adolescentes y así lograran mayor capacidad de evaluar riesgos y de esta manera tomaran mejores decisiones; sin embargo, el consumo de alcohol, drogas y fumar cigarrillos se adquieren con más fuerza en esta fase, donde aproximadamente la mitad de los que empiezan a consumir son adolescentes de 15 años (20).

2.2.3 Teorías del conocimiento

El conocimiento es un fenómeno con diversos aspectos psicológicos, sociológicos y biológicos que se puede definir como aquellas elaboraciones conceptuales, teóricas y abstractas que el ser humano en el afán de buscar explicaciones a su existencia social y cultural ha construido a lo largo de su historia. Por tanto, se puede concebir como el conocimiento, lo que han ido construyendo las personas a través de lo largo de su vida mediante la interacción permanente con la cultura, práctica, intuición y la ciencia (21).

- **El Conocimiento Humano:** El conocimiento humano está organizado como una "estructura". Una estructura es un conjunto de elementos que están interrelacionados entre sí, de tal manera que para explicar o comprender uno de ellos necesariamente se debe relacionar con los restantes. En este sentido, el conocimiento humano está formado por dos dimensiones: la dimensión sensible y la intelectual. Podemos distinguir y diferenciar ambas dimensiones, pero no separarlas: no se identifican pero están íntimamente unidas. Todo conocimiento sensible está permeado de racionalidad y todo conocimiento intelectual está influido por la sensibilidad. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales y va comprendiendo el mundo circundante (21).

2.2.4 Teorías de las actitudes

Entre las teorías de las actitudes tenemos (21).

• **Teoría del aprendizaje:** Dicha teoría nos habla acerca del aprender recibimos nuevas enseñanzas de las cual probamos nuevas ideas, unos sentimientos y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. Dicho aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante prácticas agradables. Ej. Al adquirir nuevos conocimientos acerca sobre lo que es métodos anticonceptivos, se estima recolectar todos los datos necesarios para poder producir un cambio en nuestra conducta, iniciando de la nueva información adquirida.

• **Teoría de la consistencia cognitiva:** Dicha teoría se refiere o es aquella en que el aprendizaje de nuevas conductas, relacionado al nuevo testimonio con alguna otra información que ya era conocida, así tratamos de incrementar ideas o actitudes compatibles entre sí. Ej. Al estudiar algo nuevo, intentamos aprenderlo de manera que memorizamos mediante la relación de lo que vamos a aprender con lo que ya sabemos, esto nos guiara a que a la hora de acordarse de lo nuevo memorizado, será más fácil recordarlo.

• **Teoría de la disonancia cognitiva:** Dicha teoría apareció en el año1962 por León Festinger, en ella nos dice que hacernos creer a nosotros mismos y a nuestros conocimientos, que algo no nos daña pero sabiendo en realidad lo que nos puede suceder si se siguiese actuando de la misma manera tras haber realizado una prueba y fallar en el intento. Esto nos puede ocasionar un problema, porque tomamos dos actitudes, incompatibles entre sí que nosotros mismos procuramos evitar de manera refleja, esto nos impulsa a incrementar nuevas actitudes o a cambiar las actitudes que ya se ven reflejadas. Ej.: normal que las personas que consumen drogas tienen conciencia del daño que se hacen a ellos mismos pero sin embargo las siguen consumiendo, debido a que se hacen creer que el placer que les produce tomarlas retribuirán lo que en un futuro pasara (21).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Métodos Anticonceptivos

2.3.1.1. Definición:

Un anticonceptivo (anticoncepción) es cualquier método, medicamento o dispositivo que se usa para prevenir el embarazo, las mujeres pueden elegir entre muchos tipos diferentes de anticonceptivos, algunos funcionan mejor que otros para prevenir el embarazo. El tipo de anticonceptivo que uses depende de tu salud, tu deseo de tener hijos ahora o en el futuro, los jóvenes con frecuencia comienzan a utilizar un método anticonceptivo meses después de iniciar las relaciones sexuales, Los métodos anticonceptivos forman parte de la planificación familiar, estrategia mediante la cual las parejas pueden elegir el momento más propicio de sus vidas para tener descendencia, y no hacerlo de manera desordenada e improvisada (22).

2.3.1.2. Clasificación:

A) Temporales:

- **Métodos de abstinencia periódica incluyen:**
    - Método del ritmo, de la “Regla” o del calendario.
    - Billings o del moco cervical.
    - Método del collar.
    - Método de lactancia materna exclusiva y amenorrea (MELA).
- **Métodos de barrera incluyen:**
    - Preservativo masculino (varón).

- Preservativo femenino (mujer).

❖ **Preservativo Masculino:** Es una funda de látex muy delgada que se coloca sobre el pene erecto, antes de la penetración, y que debe permanecer colocado durante toda la relación sexual. Es el único método anticonceptivo que también previene la posibilidad de contraer infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH/Sida.

✓ **Mecanismo principal de acción:**

● Imposibilita que los espermatozoides se implanten en el aparato reproductor femenino.

✓ **Condiciones que contraindican su uso:**

● Reacción o alergia al látex (23).

✓ **Forma de uso:**

- Asegurarse que el envase este completamente cerrado (ver si está deteriorado).
- Verificar la fecha de vencimiento.
- Usar un condón o preservativo nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración (coito).
- Cada condón se usa una sola vez.
- Se debe retirar antes que el pene pierda la erección, con abundante papel higiénico.
- Desechar el preservativo en lugares que impidan el contacto directo con el mismo (23).

- **Preservativo femenino:** Es una funda de poliuretano, de forma tubular, que presenta un anillo o aro flexible en cada extremo. En un extremo el anillo es cerrado, lo que ayuda a la inserción del preservativo en el fondo de la vagina. En el otro extremo, el anillo es abierto y más grande, lo cual ayuda a mantener el preservativo fuera de la vagina. Viene lubricado. Algunas mujeres refieren que el anillo externo brinda una estimulación sexual adicional, y por su textura suave y húmeda, brindaría una sensibilidad más natural que el preservativo masculino de látex durante la relación sexual. No es ajustado ni aprieta. No disminuye la sensibilidad (24).

- **Mecanismo de acción:**
  - Impide el paso de los espermatozoides hacia el aparato reproductor femenino impidiendo la ovulación.
  - Todas las mujeres pueden utilizar condones femeninos.

- **Condiciones que contraindican su uso:**
  - No existe ninguna patología médica que contraindique utilizar este método (23).

- **Forma de uso:**
  - Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual.
  - Seleccionar la posición que la paciente crea conveniente para su colocación (en cuclillas, levantando una pierna, sentada, o recostada).
  - Ubicar el preservativo en la apertura del canal de la vagina y soltarlo.

- Seguido con el dedo índice o medio por dentro del preservativo introducir el anillo interno a dentro de la vagina.
- Luego de la eyaculación el hombre retira su pene, se sostiene el aro externo del preservativo, envolver con abundante papel higienico para sellar dentro los fluidos y lentamente, extraerlo de la vagina (23).

➢ **Métodos Hormonales:**

❖ **Anticonceptivos orales combinados:**

- Se dice que son aquellos métodos anticonceptivos que están compuestos de estrógenos y progestágenos para su administración por vía oral.

✓ **Mecanismo principal de acción:**

- Inhibe la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical (23).

✓ **Contraindicaciones:**

- Gestación probable o confirmada.
- Ginecorragia sin explicación.
- Lactancia Materna.
- Tumor hepático.
- Mujeres > de 35 años o fumadoras recurrentes.
- Hipertensión arterial.
- Certeza de enfermedad vascular.
- Trombosis venosa profunda.

- Mujeres que estén tomando barbitúricos.
- Migraña con aura a cualquier edad (23).

✓ **Forma de uso:**

- Dosis diaria, inicio del método:

  - Entre el primer y quinto día de la menstruación.
  - En caso de iniciarse la dosis después del quinto día, utilizar o dar un método de respaldo.
  - La puérpera que no está lactando, puede iniciar a la sexta semana.
  - En el posaborto empezar entre el primero y quinto día (23).

- Dosis en los ciclos posteriores:

  - En Blister de 28 píldoras: Se reinicia la toma inmediatamente (al día siguiente) de terminar el blíster anterior.
  - En Blister de 21 píldoras: No tomar las píldoras por 7 días y se reinicia la dosis al octavo día.
  - En parejas de riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 se recomienda el uso del preservativo (23).

❖ **Anticonceptivos hormonales combinados de depósito:** Inyectable combinado: Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno.

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

- ✓ **Mecanismo principal de acción:**
  - Supresión de la ovulación.
  - Espesamiento del moco cervical (23).
- ✓ **Forma de uso:**
  - Aplicar por vía intramuscular en la región glútea o deltoides (técnica de la Z).
  - Primera dosis:
    - En el primer o quinto día de la menstruación.
    - En la puérpera que no está lactando, puede iniciar a la sexta semana.
    - En mujeres que están dando de lactar.
    - Después de un aborto.
  - Segunda dosis:
  - Aplicar cada 30 días, más menos 3 días antes de la fecha que se le indica.
  - Se aconseja el uso del Preservativo en parejas de riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (23).

- ❖ **Hormonales de sólo progestágeno,** Orales, Inyectables de depósito, Implantes.

De sólo progestágeno:

- Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. X 1 ml. Para Administración intramuscular.
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. Para Administración subcutáneo.
- Enantato de Noretisterona (EN-NET) X 200mg. Para Administracion intramuscular (23).

✓ **Mecanismo principal de acción:**

- Espesamiento del moco cervical, imposibilitando la llegada de los espermatozoides.
- Inhibe la ovulación en un 50%.

✓ **Condiciones que contraindican su uso:**

- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Diabetes durante más de 20 años, o lesión provocada por diabetes en arterias, riñones, o sistema nervioso.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente cerebro vascular.
- Sangrado vaginal inexplicado que pueda sugerir embarazo o alguna patología subyacente.
- Antecedente de cáncer de mama.

- Afección que pueda aumentar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) o accidente cerebro vascular, tales como hipertensión o diabetes (23).

✓ **Forma de uso:**

- Primera dosis:
  - Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual o en el posparto.
  - Se puede empezar después del parto, no reprime la lactancia materna.
  - Se puede empezar en los primeros cinco días posaborto.
- Segunda dosis:
  - Aplicar cada tres meses, pudiendo adelantarse hasta dos semanas o, en caso de omisión, aplicarla hasta con una demora de dos semanas.
  - Se aconseja a la usuaria el uso del preservativo en parejas con riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL (23).

❖ **Implante de solo de progestina:**

✓ **Mecanismos principales de acción:**

● Espesamiento del moco cervical, imposibilitando la llegada de los espermatozoides.

● Supresión de la ovulación.

● Reducción del transporte de los óvulos en las Trompas de Falopio.

✓ **Condiciones que contraindican su uso:**

• Sangrado vaginal inexplicado antes de evaluación.

• Trombosis en venas profundas de miembros o pulmones.

• Cáncer de mama.

• Hepatopatía severa, infección o tumor de hígado.

• Estar recibiendo barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, fenitoina, primidona, topiramato, o rifampicina. Debe usar un método de respaldo porque estos fármacos reducen la eficacia de los implantes (23).

✓ **Forma de uso:**

1. "Se puede insertar de preferencia en el primer o quinto día de la menstruación.
2. Se puede aplicar en mujeres que amamantan inmediatamente después del parto.
3. Se pueden insertar después de un aborto, aplicar en los primeros cinco días posaborto.

● Debe ser colocado por profesional de salud capacitado y según competencia.

● Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (23).

✓ **Ventajas:**

- No hay interrupción del juego sexual previo ni del coito.
- Reducción de cólicos y de dolor durante la ovulación
- Reducción del sangrado y de los cólicos con los períodos.
- Reducción del riesgo de enfermedad inflamatoria pélvica.
- No contienen estrógeno, de modo que pueden ser usados por mujeres que no pueden tomar estrógenos.
- Pueden usarse durante la lactancia.
- Reducción del riesgo de embarazo ectópico
- Posible protección contra los cánceres endometrial y ovárico
- El implante permite un rápido retorno de la fecundidad después de la extracción (24).

❖ **Dispositivos intrauterinos liberador De Cobre Tcu 380 A**

✓ **Mecanismos de acción:**

● Dañan la magnitud de capacidad de los espermatozoides de traspasar la cavidad uterina ya sea inmovilizándolos o destruyéndolos.

● Intervienen en el desarrollo reproductor antes que ocurra la fertilización (23).

- ✓ **Contraindicaciones:**

  - Gestación o ante una sospeña de esta.
  - Después del parto 48 horas y cuatro semanas.
  - En caso de sepsis después del parto.
  - Aborto complicado.
  - Miomas uterinos con alteración en la cavidad.
  - Afección del trofoblasto.
  - Cáncer de cuello uterino o endometrio.
  - Enfermedad inflamatoria pélvica actual (EPI).
  - Tuberculosis pélvica.
  - Enfermedades de transmisión sexual por cervicitis con mal olor actual.
  - Si está llevando tratamiento con antirretrovirales SIDA (23).

- ✓ **Modo de uso:**

  ● Se puede aplicar:

  - En los 5 primeros días de haber empezado la menstruación.
  - Después del parto hasta las 48 horas.
  - Mientras una cesárea.
  - Después del parto después de la cuarta semana.
  - Después de un aborto inmediatamente.
  - Tener encuenta que debe ser colocado y retirado por el personal de salud.

- Se aconseja el uso del preservativo en parejas de riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica de 0.6 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico 0.8 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Tasa intervalo acumulada de falla en 12 años de 2.2% (25).

B) Definitivos:

❖ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina (AQV) - Bloqueo tubarico bilateral (BTB):**

✓ **Mecanismo de acción:**

- Se dice que es la obturación y la división de las trompas de Falopio para dificultar la unión del espermatozoide con el nuevo huevo o cigoto.

✓ **Contraindicaciones:**

- Usuarias presionadas por el cónyuge o por alguna persona.
- Usuarias que han tomado su decisión bajo presión.
- Usuarias con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuarias con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.

- Mujeres en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellas mismas.
- Adolescentes (23).

✓ Utilizar con prudencia o precaución:

- antecedentes de enfermedad inflamatoria pélvica, cáncer de mama, miomas uterinos, antecedentes de cirugía abdominal o pelviana, hipertensión arterial leve, antecedentes de ACV o de cardiopatías sin complicaciones, epilepsia, hipotiroidismo, cirrosis o tumores hepáticos, nefropatías, hernia diafragmática, obesidad (23).

✓ **Modo de uso:**

- La técnica recomendada es la de Pomeroy, a través de minilaparatomía.
- Otra alternativa seria la vía laparoscópica.

Momento de la intervención:

- Posparto hasta las 48 horas.
- En seis semanas o más posparto, siempre que no exista gestación.
- Posaborto no complicado.
- De intervalo, en cualquier momento, de preferencia en la primera mitad del ciclo.
- Se recomienda el uso del condón en parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL1 (23).

✓ **Tasa de falla:**

- Falla teórica 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

- Falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (25).

❖ **Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina - Vasectomía.**

✓ **Mecanismo de acción:**

- Se dice que es la obstrucción de los conductos deferentes para evitar la salida de los espermatozoides, evitando así la unión con el huevo o cigoto.

✓ **Contraindicaciones:**

- Usuarios presionados por su cónyuge o por alguna persona.
- Usuarios con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Hombres en estado de depresión severa, o problemas psiquiátricos.
- Adolescentes.
- Dicha técnica debe realizarse con preparación y precauciones.
- Laceración escrotal previa.
- Varicocele o hidrocele.
- Si el testículo no ha descendido.
- Diabetes (23).

✓ **Modo 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.
- La técnica sin bisturí que es la más recomendada (23).

- ✓ **Taza de falla:**
    - Falla teórica 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
    - Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (25).

III. Hipótesis

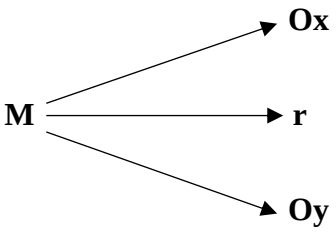
- **Hipótesis nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones de la I.E San Francisco De Asis Huancabamba -Piura, 2019.
- **Hipótesis alterna:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes en adolescentes varones de la I.E San Francisco De Asis Huancabamba -Piura, 2019.

IV. Metodología

4.1. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue 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 muestral estuvo constituida por 172 adolescentes varones que pertenecen al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura y que cumplirán con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados del cuarto y quinto año de secundaria en el semestre académico 2019 de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba -Piura distribuidos de la siguiente manera:

SECCIONES	CUARTO	QUINTO
A	31	28
B	30	28
C	30	25

4.2.2. Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes varones pertenecientes al cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019.

- **Criterios de Inclusión y Exclusión**

-Inclusión:

- Adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asis Huancabamba - 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 San Francisco De Asis- 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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICOCEPTIVOS	Conjunto de ideas, Conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (26).	**Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos**	Se evalúo a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (de 14 a 24 puntos), regular (de 11 a 13 puntos) y malo (de 0 a 10 puntos).	• Bueno • Regular • Malo	Cualitativa Ordinal

ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS	Es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas (27).	**Actitud global ante los métodos anticonceptivos**	Se evaluó a través de 16 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor. acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación de 0-5 puntos, se clasifica según sumatoria total de puntos en dos categorías: 1. Favorable: 62-80 puntos 2. Desfavorable: 16-61 puntos	• Favorable • Desfavorable	Cualitativa Ordinal

Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de las Variables Característica Sociodemográficas y Sexuales.

		2. Desfavorable: 0-31 puntos		
EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.	• 10 – 14 años • 15 – 19 años	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que disting	Se evaluó el sexo del adolescente.	• Varón • Mujer	Nominal
ESTADO CIVIL	**C**onjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (27)	Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.	• Soltero(a) • Casado(a) • Conviviente • viuda	Nominal
RELIGION	Se refiere al credo y a los conocimientos dogmáticos sobre una entidad divina**.** La religión implica un vínculo entre el hombre y Dios (26)	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	• Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		• Si • No	Nominal

RELACIONES COITALES	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.	• Si • No	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.	• 10 – 14 años • 15 – 19 años	Ordinal
MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO	Se evaluó el método anticonceptivo que usa actualmente	• Método del ritmo • Método del moco cervical • Píldora • Inyectable • T de cobre • Preservativos • Lactancia maternal • Ninguno	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 aplicó el test de Likert cuyo autor es López M y Tenorio V. (28) 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: 14-24puntos

−Regular: 11-13 puntos

− Malo:0-10 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: 62-80 puntos

2. Desfavorable: 16-61 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 la asesora del trabajo investigativo, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo (ANEXO4).

✓ **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 ,761. Para el Test de Likert Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado ,716 de confiabilidad. (ANEXO2).

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 sobre prevención del embarazo adolescente 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 varones de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba -Piura, 2019.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
¿Existe relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes varones de la I-E. San Francisco De Asis Huancabamba - Piura, 2019?	**Objetivo General:** • Evaluar la relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes varones de la I-E. San Francisco De Asis Huancabamba -Piura, 2019. **Objetivos Específicos.** • Identificar el nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I-E.San Francisco De Asis Huancabamba - Piura, 2019. • Identificar las actitudes hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes varones de la I-E San Francisco De	**Hipótesis Nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los metodos anticonceptivos en adolecentes varones de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. San Francisco De Asis Huancabamba -Piura, 2019. **Hipótesis Alterna:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolecentes varones de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asis Huancabamba-Piura, 2019.	➢ **Variables principales**: 1. Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos. 2.-Actitud sobre métodos anticonceptivos. ➢ **Variables Secundarias:** a)Edad b)Sexo c) Estado civil d)Religión e) Tiene enamorado

	Asis Huancabamba -Piura, 2019. • Determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes varones de la I-E.San Francisco De Asis Huancabamba -Piura, 2019		f) Tiene Relación Sexual g) Edad de inicio de la primera relación sexual h) Método Anticonceptivo utilizado
METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	**POBLACIÓN Y MUESTRA**	**TÉCNICA E INSTRUMENTOS**	**PLAN DE ANÁLISIS**
• **Tipo y Nivel de Investigación**: El presente estudio fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional • **Diseño de la investigación:** El diseño de la investigación no experimental, transversal.	**Población:** La población muestral estuvo constituida por 200 adolescentes varones del cuarto y quinto año de I.E San Francisco De Asis Huancabamba -Piura, 2019. **Muestra:** La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asis Huancabamba - Piura, 2019.	**Técnica:** La encuesta. **Instrumentos**: Instrumento de Recolección de Datos: • Características socio demográficas y sexuales. • Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos • Test de Likert para Actitud hacia los métodos anticonceptivos	Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.

4.7. Principio Éticos

Esta investigación tomo 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, y se garantizó la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba- Piura, 2019.

V.Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019.

Nivel de Conocimiento	n	%
Malo	71	41,28
Regular	51	29,65
Bueno	50	29,07
Total	172	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se pudo identificar en su gran mayoría que el 41,28% de los adolescentes estudiados presentan un nivel de conocimiento malo, seguido del 29,65% que reportaron ser bueno y solo el 29,07% regular.

Tabla 2. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asis Huancabamba - Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	87	50,58
Favorable	85	49,42
Total	172	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En cuanto a la actitud hacia los métodos anticonceptivos los resultados fueron que en el 50,58% de la muestra fue desfavorable, mientras que el 49,42% fueron favorable.

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	33	19,19	38	22,09	71	41,28
Regular	26	15,12	25	14,53	51	29,65
Bueno	28	16,28	22	12,79	50	29,07
Total	87	50,58	85	49,42	172	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Los resultados arrojaron que el 41,28% de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron un 22,09 con actitud favorable, seguido del 29,65% en la cual su nivel de conocimiento fue regular este se relacionó con una actitud desfavorable con 15,12% hacia los métodos anticonceptivos. Así mismo en cuanto al nivel de conocimiento bueno predomino con el 29,07% teniendo actitudes desfavorables con 16,28.

Tabla 3.1. Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asis Huancabamba - Piura, 2019

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coeficiente de correlación	-,012
	P-valor	,873
	N	172

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Al constituir la asociación no se pudo determinar la correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta y, se contrastó la hipótesis nula.

5.2 Análisis de resultados

Por las estadísticas sumamente elevadas con relación a la salud reproductiva y planificación familiar de los adolescentes en la actualidad, es importante fomentar una buena educación sexual a los adolescentes y en los educadores de sus centros de estudio, contribuyendo la enseñanza para el buen acceso a los servicios de salud, para así poder lograr que los adolescentes conozcan los riesgos que presentaran al optar por prácticas sexuales inadecuadas para ellos, por esta razón se hace urgente detallar los resultados de la presente investigación desarrollada en la Institución Educativa San Francisco De Asís.

Mostrando así que en la Tabla 1 que el 41,28% de los adolescentes estudiados muestran un nivel de conocimiento malo, seguido del 29,65% fue regular y el mínimo fue el 26,64% bueno. Resultados que se asemejan a Salazar L. (12) en Piura 2018 en la cual se demostró que de todos los adolescentes que formaron parte del dicho estudio tienen un nivel de conocimientos en forma global deficiente en un 63.08%.

Los resultados expuestos hacen evidente una preocupante situación ya que frente a la situación problemática anteriormente expuesta se hace necesario realizar la presente investigación (9). Porque a pesar que los docentes manifiestan que son capacitados por el Ministerio de salud y el Ministerio de Educación actúan ajenos al papel de educadores sexuales, ya que consideran que el conocimiento por sí sólo no es suficiente para poder cambiar la conducta que les permita a los adolescentes el ejercicio de una sexualidad responsable y segura, por lo tanto este grupo poblacional se convierte en un grupo potencial de riesgo a embarazos no deseados, contagio de ITS, VIH/SIDA, entre otros (9). Por lo que nos podemos dar cuenta que la falta de conocimientos de su uso conlleva a un embarazo no deseado y esto a la vez perjudica a los jóvenes para seguir estudiando y obtener una mejor calidad de vida transformándose así en un problema social.

Ante los resultados de esta investigacion se considera que la educacion sexual en los adolecentes es de mucha importancia, por lo que los adolecentes estan expuestos a muchos riesgos durante esta etapa, en la cual se enfrentan a muchas situaciones de riesgo como, embarazos no deseados, contagio de enfermedades de transmission sexual, VIH/SIDA, abortos entre muchos otros, ya que al mostrar un nivel de conocimiento malo el riesgo es mucho mayor para cada uno de ellos, por ello es de mucha importancia brindar la informacion adecuada a los adolecentes.

En la Tabla 2, en relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos se observa que en el 50,58% de la muestra fue desfavorable, mientras que el 49,42% mostro ser favorable. Resultados que se asemejan a los de Ayala A. (11) en Piura 2018, que demostró que 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 en ambos estudios con actitudes desfavorables son muy alarmantes ya que existirá mayor riesgo para los adolescentes, frente al desconocimiento de los métodos anticonceptivos, trayendo consigo muchas consecuencias en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, todo esto hace que el papel de la educación sexual en relación con la prevención o incitación del inicio sexual precoz y los problemas derivados de estas conductas se convierta en un asunto de controversia y de mucho interés en todos los ámbitos de intervención.

Esto hace referencia a la adolecencia en su etapa tardia en donde los adolecentes en esta etapa de la vida su cerebro aún continúa organizándose y desarrollándose, además la capacidad para el pensamiento reflexivo y analítico incrementa notablemente. Las adolescentes suelen correr más riesgo de consecuencias negativas para la salud incluyéndose, la depresión y el abuso basado en género aumentan estos riesgos (18). Con respecto a lo expuesto anteriormente se puede decir que el conocimiento adecuado es necesario para poder alcanzar una buena actitud de los adolecentes ante los metodos anticonceptivos y esto debe enfocarse en la adecuada y oportuna informacion ya que seran de interes y de mucha importancia para los adolecentes.

En la Tabla 3, los resultados encontrados nos muestran que el 41,28% de los adolescentes mostraron un nivel de conocimiento malo con 22,09% mostrando una actitud favorable, mientras que el 29,65% en quienes su nivel de conocimiento fue regular este se relacionó con una actitud desfavorable con 15,12%. Y solo el 29,07% fue bueno en relación al conocimiento de los métodos anticonceptivos mostrando actitudes desfavorables con 16,28%. Por otro lado al constituir la asociación no se pudo determinar la correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta y, se contrastó la hipótesis nula.

Resultados que se asemejan a los de Ticona A. (14) 2017 Perú, los resultados se abstuvieron de una muestra que estuvo conformada por 122 adolescentes del nivel secundario (3ro, 4to, 5to) de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna- 2017, 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 regular y el 57,4%, tuvieron una

actitud medianamente favorable frente a los métodos anticonceptivos, se concluye que no existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos.

Estos resultados como podemos observar nos dice que existe una relación indirecta entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia los métodos anticonceptivos, ya que muchos adolescentes toman actitudes de acuerdo al ámbito de que los rodea o también por situación refleja a lo que ellos mismos creen o conocen ya sea por miedo, cultura, religión. Esto hace relación a las Teorías de las actitudes especialmente a la Teoría de la disonancia cognitiva en ella nos dice que hacernos creer a nosotros mismos y a nuestros conocimientos, que algo no nos daña pero sabiendo en realidad lo que nos puede suceder si se siguiese actuando de la misma manera.

Esto nos puede ocasionar un problema, porque tomamos dos actitudes, incompatibles entre sí que nosotros mismos procuramos evitar de manera refleja, esto nos impulsa a incrementar nuevas actitudes o a cambiar las actitudes que ya se ven reflejadas. Los resultados mostraran que no existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio esto crea la necesidad de enfocarse en los adolescentes para que ellos puedan enfrentarse a situaciones de riesgo ya que se encontraran informados y los llevara a la buena toma de decisiones sin traer consigo consecuencias futuras y así se lograra disminuir las tazas de incidencia, en embarazos no deseados y enfermedades de trasmisión sexual VIH/SIDA en los adolescentes.

VI. Conclusiones

- En relación al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos el 41,28% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimiento malo.
- En relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos se observa que en el 50,58% fue desfavorable.
- Al asociar las variables de estudio se determino que el 41,28% de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo presentaron una actitud favorable con 22,09%, seguido del 29,65% en quienes su nivel de conocimiento fue regular este se relacionó con una actitud desfavorable con 15,12% para los métodos anticonceptivos. Así mismo en cuanto al nivel de conocimiento bueno predomino con el 29,07% mostrando actitudes desfavorables con 16,28%. Al constituir la asociación no se pudo determinar la correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta y, se contrastó la hipótesis nula.

Aspectos Complementarios

Tabla 4. Características socio demográficas y sexuales en los adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019.

Características		n	%
Edad	10-14	82	47,67
	15-19	90	52,33
Sexo	Varón	172	100,00
	Mujer	0	,00
Religión	Católica	166	96,51
	Adventista	0	,00
	Evangélica	4	2,33
	Cristiana	2	1,16
	Otra	0	,00
Estado civil	Soltero	172	100,00
	Conviviente	0	,00
	Casada	0	,00
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Enamorado	Si	90	52,33
	No	82	47,67
Vida sexual activa	Si	34	19,77
	No	138	80,23
Edad de I.R. coital *	10-14	25	73,52
	15-19	9	26,48
Método anticonceptivo	Ritmo	0	,00
	Moco cervical	0	,00
	Píldora/inyectable	0	,00
	Inyectable	0	,00
	T de cobre	0	,00
	Preservativos	34	19,77
	Lactancia materna	0	,00
	Ninguno	138	80,23
	Total	172	100,00

Fuente: Instrumento de recoleccion de datos

*Dimension: Que no considera a quienes no iniciaron relaciones coitales (138 adolecentes).

En la Tabla 4, se ha podido determinar que, en su totalidad las edades corresponden entre los 15-19 años con un 52,33%, y en su totalidad el 100,00% son varones y el 100% solteros, en la religión la católica fue la que predomino con el 96,51%. Por otro lado en referencia a las característica sexuales el 52, 33 % de los adolescentes reportaron tener enamorado (a),en su mayoria el 80,23% todavia no inician su vida sexual, siendo la edad de inicio preponderante los 10 a 14 años (73,52%), el método que demostró ser más utilizado fue el preservativo con el 19,77% .

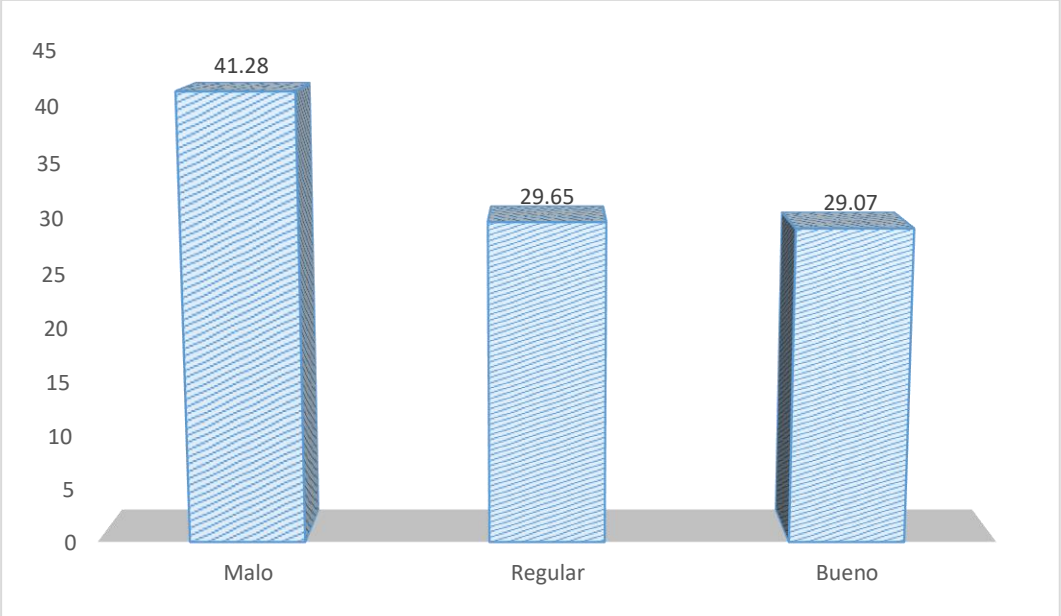


Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1.

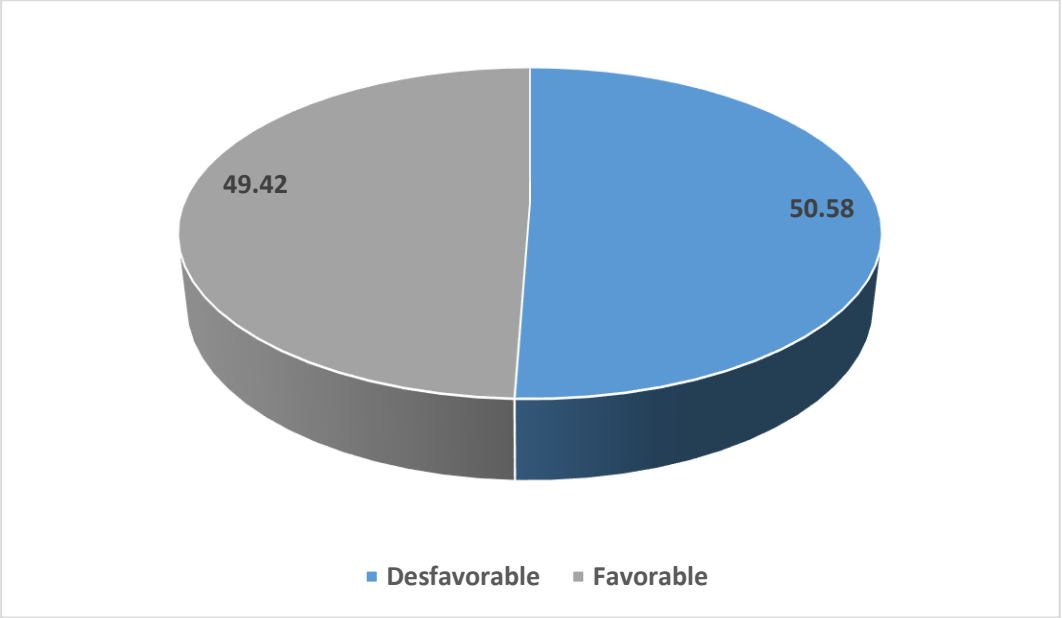


Figura 2. Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2.

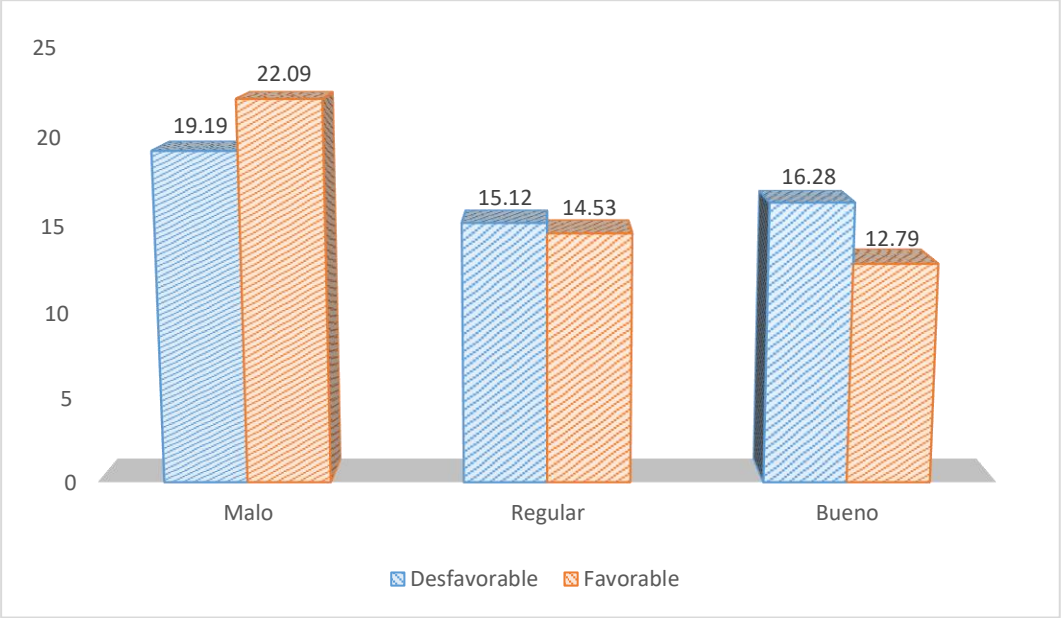


Figura 3. Gráfico de columna relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3.

Referencias Bibliográficas

1. Seoane A. Adolescencia y Conductas de Riesgo [Monografía de Internet] Montevideo: Universidad de la República de Uruguay; 2015. [citado 11 sep 2018]. Disponible en : https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf

2. INEI Perú. [internet]; Lima: encuesta demográfica y salud familiar; 2017[actualizado 24 de jun 2018; citado 25 de agost 2019]. Disponible en : https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-quedo-embarazada-durante-2017-714189.aspx

3. Navarro J, Rodríguez P, Cañete R. Intervención educativa sobre educación sexual en adolescentes de una escuela secundaria básica. Unión de Reyes, Matanzas, Cuba. Rev Méd Electrón [Revista en Línea]. c2015 Sep-Oct [citado: 10 sep 2019]; 36(5). Disponible en: http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202015/vol5%202015/tema05.htm}

4. UNFRA Perú. [internet]; Planificación Familiar: clave para el desarrollo sostenible, 2017 [actualizado 10 jul 2017; citado 25 agost 2019]. Disponible en: https://lac.unfpa.org/es/news/planificaci%C3%B3n-familiar-clave-para-el-desarrollo-sostenible-1

5. Capital. [Internet]. Lima: Radio Capital c2016. [actualizado 5 de may 2016; citado 25 agost 2019]. Disponible en: https://capital.pe/actualidad/cerca-del-86-de-adolescentes-no-utilizan-metodos-anticonceptivos-en-peru-noticia-959810

6. Perú 21. [Internet]. Piura: Diario Perú 21; c2018.[actualizado 28 Abr 2018; citado 25 agost 2019]. Disponible en: https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105

7. El Regional. [Internet]. Piura: Diario el Regional; c2018 [actualizado 13 jun 2018; citado 25 agost 2019]. Disponible en: https://www.elregionalpiura.com.pe/especiales/164-informes/28323-maternidad-adolescente-el-14-6-de-piuranas-de-15-a-19-anos-de-edad-estuvieron-alguna-vez-embarazadas

8. Reportes estadísticos de la Institución Educativa San Francisco de Asís ; 2019

9. Mallma K. Conocimiento y Uso de Métodos Anticonceptivos en adolescentes del Cuarto y Quinto Año De secundaria del Colegio Andrés A. Cáceres; Septiembre a Noviembre – 2015**.** [Tesis para optar el título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2017.

10. Vargas Y. Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del Tercer y Cuarto Año de Secundaria de la Institución Educativa Ignacio Merino-Piura 2016. [Tesis Para Optar el Titulo de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2017.

11. Ayala M. 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.

12. Salazar L. Nivel de Conocimientos y Actitud Sobre los Métodos Anticonceptivos en adolescentes de la I.E Luis Alberto Sánchez-Piura, 2018. [Tesis para Optar el Titulo de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

13. Dávalos N, Ríos A, Ruiz S. Nivel de Conocimientos y Actitudes hacia el Uso de los Métodos Anticonceptivos en Adolecentes de la I.E. SM MORB Iquitos 2015. [Tesis para Optar el Titulo de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.

14. Ticona A. Relación del Conocimiento y Actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolecentes de la Institución Educativa Parroquial San Francisco de Asís, Tacna 2017. [Tesis para Optar el Titulo de Licenciada en Enfermería].Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann – Tacna, 2017.

15. Posada M, Mora B. Conocimientos previos acerca de métodos anticonceptivos y su relación con conocimientos adquiridos después de una intervención educativa con simulador. [Revista en Línea]. 2015 Jun [Citado el 11 Sep 2019]; 28(2):1-13. Disponible en: http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i28.17203

16. Martínez A, Picado D. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de 3° a 5° año de secundaria, del Instituto Público de Yalagüina, Municipio de Yalagüina, Departamento de Madriz, en el periodo del 1° de Agosto al 30 Noviembre del 2014. [Tesis Para Optar El Título De Médico Cirujano]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2015.

17. Corona L. teorías Sobre la Adolescencia y el Embarazo Adolecente: Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda: 2016 Agost; (5): 3-15 [Articulo de Internet]. Disponible en: https://docplayer.es/76012406-Teorias-sobre-la-adolescencia-y-el-embarazo-adolescente.html

18. Chávez C. Conocimientos sobre ITS – VIH/SIDA en Adolecentes del Nivel Secundario de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla – Piura, Mayo 2018. [Tesis para Optar el Titulo de Licenciada en Obstetricia].Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

19. Escuelas de Familia Moderna: Bloque II Etapas del Desarrollo Evolutivo (11 a 14 años). MDEN. 2017 Agost; (4): 9-13 [Articulo Internet]. Disponible en: https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/51352/BLOQUE+II+ETAPAS+DESARROLLO+EVOLUTIVO+%2811-14+AÑOS%29.pdf/b6f58e34-ee1b-4539-a920-b9d492143323

20. Chapilliquen G. Nivel de Conocimiento y Actitud Sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolecentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui Castilla – Piura 2018.[Tesis para Optar el Titulo de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

21. Montero C. Nivel de Conocimientos sobre Métodos Anticonceptivos en los Adolecentes de Tercero y Cuarto Año de Secundaria de la Institución Educativa 20527 América – Ampliación de Servicio A.A.H.H Jesús María Sullana – Piura, Mayo 2018.[Tesis para Optar el Titulo de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

22. Departamento De Salud y Servicios Humanos [Internet]. EE.UU: Metodos Anticonceptivos; c2017 [Actualizado 24 Abr 2019; citado 10 Sep 2019]. Disponible en: https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods

23. MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. Perú: Planifica tu Futuro; c2015 [citado 02 septiembre 2019]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/planificacion/index.asp?pag=1

24. Cigna. [Internet]. Métodos Anticonceptivos: Ventajas y Desventajas de los Métodos Hormonales; c2017 Nov. [actualizado 21 noviembre 2017; citado 02 septiembre 2019]. Disponible en: https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/metodos anticonceptivos-tw9513

25. MINSA: Ministerio de Salud [Internet]. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; c2017 [citado 02 septiembre 2019]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf

26. Diccionario de la Real Academia Española. 23 ed. Madrid: Espasa Libros, S.L.U; 2014.

27. 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.

28. Lopez M, Tenorio V. Conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos anticonceptivos [Tesis para optar el título de médico y Cirujano General]. Managua: Universidad Autonoma 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 adolescentes varones de I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019. Por los 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.

Proposiciones	SI	NO	NOSE
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 esta 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 respeto.

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

TD: totalmente en desacuerdo

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
3.1 Considera usted que la consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es muy importante.					
3.2 Tu como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos					
3.3 Consideras que el condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.					
3.4 Considera usted que al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
3.5 Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
3.6 Es difícil para usted conseguir métodos anticonceptivos.					
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y SIDA.					
3.8 Si te causara molestias algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otro.					
3.9 Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.					
3.10 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
3.11 Crees que es tu pareja la que debe de decidir que métodos debes usar y que no vas a usar.					
3.12 Consideras tu que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					
3.13 Considera usted que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.					
3.14 Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.					
3.15 Cree usted que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
3.16 El uso del condón es una protección contra el SIDA.					

ANEXO 2

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

Año	2019
Procedencia	Piura-Perú
Administración	Adolescentes
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, así mismo la actitud referida a métodos anticonceptivos.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach es de 0,721. Confiabilidad Test de Likert Alfa de Cronbach: 0, 716
Validez	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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,721	24

BAREMACIONES

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-10
Regular	11-13
Bueno	14-24

ACTITUD HACIA METODOS ANTICONCEPTIVOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,716	31

BAREMACIONES

Percentiles 50	Actitud MAC
Desfavorable	16-61
Favorable	62-80

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 adolescentes varones de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba - Piura, 2019, tiene como finalidad evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes varones del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba-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

Yescenia Del Carmen Correa Neira.
Tesista

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 actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes varones de la I.E San Francisco De Asís Huancabamba – 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**