

**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 FEDERICO
HELGUERO SEMINARIO - PIURA, 2019.**

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

AUTOR

CASTILLO GUERRERO, YULIANA

ORCID: 0000-0002-8829-5258

ASESOR

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-00003-2445-9388

PIURA – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Castillo Guerrero, Yuliana

ORCID: 0000-0002-8829-5258

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

ASESOR

Vásquez 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

Vásquez 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

Dra. VASQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

PRESIDENTE

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

MIEMBRO

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

MIEMBRO

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

ASESOR

Agradecimiento

A Dios, por darme la vida, salud y permitirme seguir logrando cada una de mis metas trazadas.

A mi Tía, con su amor y trabajo me educo y me apoyo incondicionalmente en toda mi formación profesional, gracias a mi padre, mi abuelita y a mi prima por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida cotidiana.

A mi asesora, por ser nuestra guía y compartir sus conocimientos, paciencia, tiempo brindado en el desarrollo de esta tesis.

YULIANA CASTILLO

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario - Piura 2019. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal. Se trabajó una población muestral 244 adolescentes de la I.E del ámbito de estudio; a quienes se les aplicará un cuestionario para determinar su conocimiento y el test de Likert para evaluar el nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos. Dentro de los resultados, principalmente se observa que el 43,03% de los adolescentes estudiados presentan un nivel de conocimiento malo. En la actitud hacia los métodos anticonceptivos se obtuvo se en el 60,66% de la muestra ser desfavorable. Al asociar las variables de estudio se determinó que el 43,03% de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron una actitud desfavorable (29,51%), seguido del 30,33% en quienes su nivel de conocimiento fue bueno este se relacionó con una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos (16,39%). De la misma manera en cuanto al nivel de conocimiento regular (26,64%) predominó con el 17,75% actitudes desfavorables. Al establecer la asociación estadísticamente se obtuvo 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 y, se contrastó la hipótesis alterna.

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

Abstract

The purpose of this research was to evaluate the relationship between the level of knowledge and attitudes towards contraceptive methods in adolescents in the third to fifth year of high school at EI Federico Helguero Seminario - Piura 2019. It was a quantitative study, level descriptive correlational, non-experimental cross-sectional design. A sample population of 244 adolescents of the I.E of the field of study was worked; to whom a questionnaire will be applied to determine their knowledge and the Likert test to assess the level of knowledge and attitudes towards contraceptive methods. Among the results, it is mainly observed that 43.03% of the adolescents studied have a bad level of knowledge. In the attitude towards contraceptive methods it was obtained that 60.66% of the sample was unfavorable. When associating the study variables, it was determined that 43.03% of adolescents who presented a bad level of knowledge showed an unfavorable attitude (29.51%), followed by 30.33% in whom their level of knowledge was good. It was related to an unfavorable attitude towards contraceptive methods (16.39%). In the same way regarding the level of regular knowledge (26.64%) predominated with 17,75% unfavorable attitudes. By establishing the association statistically, a statistically significant high correlation was obtained between the study variables because the p-value is less than 1%. A correlation was observed directly and the alternate hypothesis was contrasted.

Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, contraceptive methods.

CONTENIDO

1. Título de la investigación.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Firma de jurado.....	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.....	6
2.1 Antecedentes.....	6
2.1.1 Antecedentes Locales.....	6
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	8
2.1.3 Antecedentes Internacionales.....	9
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.3. Marco Conceptual.....	16
III. Hipotesis	36
IV. Metodología.....	37
4.1 Diseño de la Investigación	37
4.2 Población y Muestra	38
4.2.1 Población	38
4.2.2 Muestra	38
4.3 Definición y operacionalización de variables	40
4.4 Matriz de operacionalización de las variables característica sociodemográficas y sexuales.....	42
4.5 Técnica e Instrumentos de medición.....	44
4.5.1 Técnica.....	44
4.5.2 Instrumentos.....	44
4.6 Plan de análisis.....	46
4.7 Matriz de consistencia.....	47
4.8 Principios éticos.....	49
V. Resultados	50
5.1 Resultados.....	50
5.2 Análisis de resultados	54
VI. Conclusiones.....	58
Aspectos complementarios	59
Referencias bibliográficas.....	63
ANEXOS	68

Índice de Tablas

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.....	50
Tabla 2. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.....	51
Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.....	52
Tabla 3.1. Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.....	53
Tabla 4. Características sociodemográficas y reproductivas en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.....	59

Índice de Figuras

Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.....	60
Figura 2. Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.....	61
Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - 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 Característica Sociodemográficas y Sexuales.....	42
Cuadro 3. Matriz de Consistencia.....	47

I. Introducción

Hay diversidad de métodos anticonceptivos disponibles para los adolescentes pero es preocupante el poco interés que muestran para su uso correcto generado por la desinformación o información insuficiente y poco veraz, entre otros factores se incluya la vergüenza que tienen para acceder a ellos , además de consejería que no garantiza privacidad y confidencialidad, lo que aporta negativamente a los embarazos no deseados, que obstaculizan sus proyectos de vida, y que se convierte en un problema de salud pública (1).

A nivel mundial, se informa que aproximadamente existen 16 millones de adolescentes embarazadas entre los 15 a 19 años, y 2 millones de estas gestaciones se presentan en el grupo etario menores de 15 años. Por otro lado, de los 252 millones de adolescentes entre 15 y 19 años que habitan en las diferentes regiones en desarrollo del mundo, se estima que unos 38 millones son sexualmente activos y se rehúsan a ser madres en los siguientes dos años. Otra realidad importante de mencionar está referida por 15 millones de estas adolescentes que ya usan ciertos métodos anticonceptivos modernos; y los 23 millones de este grupo poblacional que restan necesitan acceder a ellos y no acceden a ellos. Cubrir la necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos este grupo de 15 a 19 años aportará a que anualmente cada 2,1 millones de niños nacidos y que no son planificados no se presenten; y que 3,2 millones de abortos no se produzcan, al igual que 5 600 muertes maternas se eviten (2).

Las conductas sexuales de riesgo se presentan con frecuencia en los jóvenes, y en especial en los adolescentes y que pueden comprometer su salud sexual y reproductiva, y más aún su desarrollo psicológico y social. En la actualidad los riesgos a los que se expone este grupo etario han ido en aumento en los países de América Latina y el

Caribe, que se evidencia en el inicio precoz de las relaciones sexuales, y que se ejercen sin protección (2).

Frente a esta realidad es importante considerar que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos aportará a decidir de manera oportuna, adecuada, responsable e informada sobre su reproducción y que contribuye a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, para contribuir en su nivel de salud. En la actualidad existen programas que proporcionan información sobre Salud Sexual y Reproductiva, y que además les permite tener acceso a todos los métodos anticonceptivos gratuitamente, pero a pesar de ellos los adolescentes desconocen o no se interesan por acudir a ellos (3).

Por otro lado, a nivel nacional, alrededor del 86% de los adolescentes cuya edad oscila entre 15 y 19 años de edad se catalogan con sexualmente activos y lo más grave es que no utilizan ningún método anticonceptivo, producto de falta de información, la negatividad a ellos y limitaciones para el acceso a estos métodos de planificación familiar; según lo reporta la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (4).

Piura, no escapa a esta realidad problema situación que se refleja en los resultados del último Censo Nacional XI de Población y VI de Vivienda que informan que el 38,5% está representado por el grupo poblacional adolescente y de esto el 18% de ellos ya han reportado sexo con anterioridad a los 15 años de edad y el 75% de las mujeres junto al 86% de los varones son activos sexualmente y sus relaciones coitales se dan sin método efectivos de contracepción (5).

Frente a lo anteriormente dicho se hace necesario realizar la presente investigación en la I.E Federico Helguero Seminario – Piura y que según informantes claves hacen referencia a la exposición de los adolescentes a riesgos como embarazos no deseados, contagio de ITS y VIH , entre otros que son resultados de comportamientos sexuales de riesgo generados por la escasa información sobre sexo y sexualidad que posee este grupo etario en especial sobre la anticoncepción como herramienta importante para enfrentar prácticas sexuales seguras y saludables.

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

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -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 adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura, 2019

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a)identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura 2019, (b) identificar las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura 2019-Piura 2019, (3) determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura, 2019.

En tal sentido, es importante detallar la importancia de realizar la presente investigación en razón a que en los últimos años se ha informado del incremento de

los embarazos precoces, que se consideran como un problema tanto de salud pública, como a nivel social a corto y largo plazo, y que afecta de manera negativa el bienestar, tranquilidad y sobre todo la salud reproductiva de muchas jóvenes, ya que el manifestar una maternidad precoz no solo repercute en los diferentes aspectos biológicos, psicológicos, familiares, económicos, sociales, y de educación; sino que esto puede acarrear consecuencias en su embarazo, parto y puerperio y que puede terminar en una muerte materna en edades donde los planes de vida están en todo su apogeo ; por eso en la actualidad constituye la segunda causa de muerte en todo el mundo en adolescentes de entre 15 a 19 años (6).

Por lo tanto, esta investigación aportará como línea de base ya que los resultados permitirán proponer intervenciones efectivas y reales en los adolescentes, y que se enfatice en proporcionar una información correcta, científica y veraz, para de esta manera ejerzan prácticas sexuales protegidas que aporten a la prevención del SIDA y de las Infecciones de transmisión sexual ; y en especial en los indicadores negativos como son los embarazos no deseados (7).

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 muestral de 244 adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura, 2019. Se trabajo con un instrumento de recolección de datos enfocado a evaluar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos y cuya confiabilidad arrojó el 7,61 para nivel de conocimiento y ,716 para actitudes.

Dentro de los principales resultados se encontró que el 43,03% de los adolescentes estudiados presentan un nivel de conocimiento malo. En la actitud hacia los métodos

anticonceptivos se obtuvo se en el 60,66% de la muestra ser desfavorable. Al asociar las variables de estudio se determino que el 43,03% de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron una actitud desfavorable (29,51%), seguido del 30,33% en quienes su nivel de conocimiento fue bueno este se relacionó con una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos (16,39%). De la misma manera en cuanto al nivel de conocimiento regular (26,64%) predomino con el 16,39% actitudes desfavorables. Al establecer la asociación estadísticamente se obtuvo 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 y, se contrastó la hipótesis alterna.

II. Revisión de la literatura

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Martínez G. (8) en Piura 2016, en su investigación sobre Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 y 17 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016, los resultados observados refieren en relación a las características sociodemográficas y sexuales tenemos: se encontró que la edad predominante de los adolescentes encuestados es de 15 años (47.8%), y el 7.6% son adolescentes de 17 años; según el sexo el que predomina en este estudio es el masculino con un 53.3 %; en lo concerniente al estado civil el 93,5% son solteros, además los adolescentes que profesan la religión católica corresponde a un 76.1%, respecto a la ocupación el 83.7% son estudiantes

Reto F. (9) en Piura 2018, en su investigación sobre Nivel de Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albújar Piura mayo 2018. tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Enrique López Albújar - Piura, Mayo 2018, y fue de tipo cuantitativa y descriptiva, trabajo con una población muestral de 185 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria y sus resultados logrados mostraron que el 59,46% de los entrevistados su nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global reporto ser deficiente, seguido del 24,32% regular, y una minoría del 16,22% fue bueno.

García M. (10) en Piura 2018, en su investigación Nivel de conocimientos y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Ricardo Palma de Villa Casagrande - Piura ,2018. En cuanto a la metodología fue de tipo cuantitativa y descriptiva, trabajo con una población muestral de 114 adolescentes. Los resultados mostraron que el 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. (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.

Matos T. (12) en Piura 2018, su investigación tuvo como objetivo general Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E “Alejandro Sánchez Arteaga” La Arena – Piura durante el

periodo, 2018. Fue de tipo cuantitativo y descriptivo, se planteó una muestra de 188 adolescentes, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos y el test de Likert para actitudes. Los resultados demostraron que los adolescentes tienen un nivel de conocimiento global deficiente en un 52.66%; así mismo el 57.45% tienen una actitud desfavorable.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (13) en Perú 2015, en su tesis sobre Nivel de conocimiento y actitudes hacia el uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de I.E.S.M. MORB Iquitos 2015; trabajaron con una población de 807 adolescentes, y una muestra de 260 adolescentes de 4to y 5to año de secundaria. El estudio fue cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional. Los resultados mostraron 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 (χ^2) y 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

Pardo Y, Apolo L. (1) en Perú 2016, desarrollaron la tesis Relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en estudiantes de quinto año de secundaria de la institución educativa Inmaculada Concepción-Tumbes, 2016. Fue descriptivo con enfoque cuantitativo correlacional. La muestra la conformaron 58

estudiantes que cumplieron con los criterios de selección. Los resultados encontrados fueron: el 50% tienen un nivel de conocimiento medio, el 45% un conocimiento alto, mientras que el 5% muestra un nivel de conocimiento bajo, así mismo se encontró que el 77,6% tienen una actitud favorable, el 17,3% de estudiantes presentan una actitud indiferente, mientras que un 5,1% presenta una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos. No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos.

Cáceres M, Huaynillo M. (14) 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. 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, descriptivo correlacional, de corte transaccional; la muestra estuvo representada 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; y, en cuanto a las actitudes las adolescentes en general se muestran indiferentes, ya que la edad no determina la valoración hacia determinado tema, existiendo otras fuentes de influencia y reforzamiento.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Martínez A, Picado D. (15) 2015 Nicaragua, realizaron una 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. Tuvo un enfoque de tipo descriptivo, de corte transversal. Los resultados mostraron 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 MAC y el 30.2% un nivel desfavorable. Del mismo modo, 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.

Balladares E., Chavarria K. (16) 2017 Nicaragua, en la tesis Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en Estudiantes de Cuarto y Quinto Año del Colegio Santo Domingo de Guzmán-Rivas, II Semestre 2015, un estudio de tipo descriptivo, observacional y correlacional, que incluyo 90 alumnos de cuarto a quinto año de secundaria a los cuales se les aplico una encuesta de tipo Likert, y se encontró que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue bueno en 89% de los adolescentes y deficiente solo en 2% de estos, y la actitud hacia los métodos anticonceptivos fue favorable en 93% de los encuestados, se concluyó que un buen nivel de conocimientos se relacionó con forma positiva con la buena actitud hacia los métodos anticonceptivo en los adolescentes.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Chávez C. (17), menciona como teorías de la adolescencia a las siguientes:

- **La teoría de Eduardo Spranger**, está basada en función a que la adolescencia está asociada con la psicología evolutiva y tipología, ya que suscribe que

diferentes fenómenos de la conciencia del joven, cuentan solo con una significación aprovechable para el que aprende a entenderlos como fenómenos evolutivos; y que además indica que el desarrollo del joven puede ser experimentado, en referencia diferentes pautas. La primera enfocada en el desarrollo del adolescente, el cual al alcanzar la madurez se ve a sí mismo como otro individuo; la segunda pauta manifiesta al crecimiento pausado y continuo, en la que obtiene valores e ideas propios de su comunidad; y la tercera pauta manifiesta sobre la participación activa de su desarrollo, donde el adolescente se forma y mejora por sí mismo superando dificultades que se le presentan.

- **La teoría de Stanley Hall**, se sustenta en que la experiencia del individuo se acopla en la composición genética de cada sujeto. Stanley menciona las siguientes fases evolutivas: El periodo de infancia, periodo de la niñez, periodo de la juventud y periodo de la adolescencia; además hace hincapié que los adolescentes se inclinan al aislamiento y la soledad, sin embargo, se involucra en grupos con el afán de sentirse reconocidos; donde presentan ciertas situaciones de comportamiento como ternura y sensibilidad, mientras que en otras circunstancias similares demuestran crueldad y dureza; además tienen la propulsión de descubrir y explorar.
- **La teoría de Erikson**. Erikson manifiesta la teoría del establecimiento de la identidad del Yo, la que asocia su concepto a través del logro de identificarse así mismo. Este define a la adolescencia como aquella etapa predominante donde se establece la identidad positiva del Yo. Además concluye que cuya identidad del Yo abarca la incorporación de aspiraciones y anhelos

vocacionales unidas con ciertas características tales como la admiración de héroes, imitar a los padres y los enamoramientos.

- **La teoría de Jean Piaget.** Jean Piaget establece a través de su teoría cognoscitiva las variaciones cualitativas del pensamiento que se dan entre la etapa de la infancia y la adolescencia. mención a 4 grandes periodos del desarrollo de la inteligencia en el hombre, en reconocer el periodo sensorio motriz, periodo de operaciones concretas, periodo de pensamiento pre operacional y el periodo de operaciones formales.
- **La teoría de Lewin,** establece que es una etapa de transición, donde el adolescente con frecuencia migra de grupos y es tratado por los maestros, sus padres y otras personas de manera confusa. Todo esto origina que se le nieguen algunas veces formas pueriles y formas adultas de conducta. Por otro lado, manifestó que el adolescente no presenta de manera clara el entendimiento de sus deberes sociales ni de su status, esto hace que su comportamiento generalmente muestre inseguridad.

2.2.2 Etapas de la Adolescencia

- **Adolescencia Temprana** (edades entre los 10 a 13 años) el adolescente se enfoca a enfrentar los cambios físicos en su cuerpo y la forma en que ellos maduran. Todos estos cambios que se presentan en la pubertad, se adecuan a las “presiones” sexuales características de la elevación de sus hormonas sexuales, en las mujeres aparece el primer vello pubiano escaso, ligeramente pigmentado, lacio, en el margen medio de los labios; el botón mamario y la areola se elevan ligeramente. En el sexo masculino se manifiesta la aparición

el vello pubiano, escaso, largo y ligeramente pigmentado, el pene todavía no crece o aumenta ligeramente de tamaño, comienzan a crecer los testículos, el escroto se oscurece y tiene aspecto más rugoso (18)

- **Adolescencia Tardía:** Etapa considerada como la segunda etapa de la vida, aquí se manifiestan con mucha precisión el desarrollo físico del adolescente con un pensamiento capaz de analizar y meditar críticamente sobre los hechos debido al desarrollo que se da en el cerebro. La diferencia de sexo se da en las mujeres que se exponen, a riesgos para su salud por la obsesión de lucir según ellas, una figura perfecta hace que someten u originan en ellas mismas trastornos alimenticios, y que hace que incorporen consigo mismo la exclusión de género, el abuso e incluso la discriminación.; son capaces de creer su forma de ser, y cuál es su visión participando en el cambio del mundo que les rodea (19).

2.2.3 Teorías del conocimiento

Se conoce como teoría del conocimiento al interés de dar explicación a la manera en la que se logra la adquisición del conocimiento en el contexto mundial y los procesos por los que es originado ese conocimiento.

- **Tomas de Aquino:** menciona el conocimiento asociado a las verdades de la teología y las racionales, su fundamental fuente de estudio era el Creador, porque para conocer la de Dios es un asunto limitado, y considerado como un tipo de conocimiento autónomo e hallar conocimientos verdaderos.
- **Rene Descartes:** Hace hincapié a las teorías del conocimiento en una de sus obras de lengua internacional del conocimiento, el mecanicismo y la

matemática, relacionado con los astros de la mecánica, con el dualismo filosófico.

- **John Locke:** Asociado a que la epistemología no cree en la existencia del innatismo, dando lugar al conocimiento como importante fuente para alcanzar las relaciones entre los hechos y rechazando la probabilidad matemática
- **Karl Marx:** Destaca los principios del análisis Marxista, donde sistematiza el llamado materialismo histórico, en esta edad promociono la unión entre la teoría y la práctica (20).

2.2.4 Teorías de las actitudes

Las actitudes se caracterizan porque son aprendidas, se asocian con nuestra predisposición hacia diferentes componentes del mundo, nos aportan las bases emocionales y de interpersonales y de identificación con los demás. Las actitudes son un sentimiento positivo o negativo o estado de la mente en alerta, y que se logra con aprendizaje y de manera organizada mediante la experiencia, que provoca influencia de manera específica en la respuesta de una persona a la gente, objetos y situaciones (21).

Tenemos tres teorías:

- **Teoría del aprendizaje:** Determina que cada uno de los individuos puede asimilar aprendizajes a través de generación pensamientos, sensaciones y conductas que se asocien a estos. Para lograr este tipo de actitudes positivas a través de un aprendizaje es necesario haber experimentado sensaciones y experiencia agradables y

significativas las cuales tengan relación con sus constructos previos de lo contrario no sería un aprendizaje a largo plazo.

- **Teoría de la consistencia cognitiva:** Referida a la adquisición de nuevos aprendizajes y actitudes y que se relaciona con la nueva información que se da con los conocimientos previos, de esta manera se tiene como resultado un conocimiento mucho más complejo y sustancioso.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Esta teoría en 1962, establece que cuando nosotros trabajamos una actividad y se fracasa en el intento, se cree que no es perjudicial y que permite saber en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud. Esto nos puede provocar un conflicto que nos conduce a la falta de armonía, algo que las personas se esfuerzan por evitar (21).

2.2.4.1 Componentes de las actitudes

- **Componente cognoscitivo:** Esta asociada en la definición que el sujeto conoce del objeto que ocupa su cualidad, una intuición detallada del objeto lo cual beneficia la corporación.
- **Componente Afectivo:** Relacionado por impresiones y emociones que dicho objeto genera en el individuo, este puede manifestarse en diferentes experiencias rutinarias las cuales pueden ser positivas o negativas.
- **Componente Conductual:** Conceptualizado como los propósitos, habilidades y tendencias enfatizadas a un objeto, de la misma forma se dice que es cuando nace una auténtica asociación entre “objeto y sujeto”.

2.3 Marco conceptual

2.3.1. Métodos Anticonceptivos

Están definidos como sustancias, métodos y procedimientos que aportan a evitar una gestación en mujeres que mantienen relaciones coitales, y donde participa también la pareja (22). La planificación familiar según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ayuda a las personas a tomar decisiones sobre el momento para procrear y el espacio entre embarazos y determinar el número de hijos que desean como meta reproductiva, pero todo se logra con el uso correcto de éstos y es de suma importancia que los adolescentes con vida sexual activa tengan acceso a métodos seguros y eficaces (23).

2.3.1.1 Métodos de abstinencia periódica:

A. Método del ritmo: Evitan el coito durante los días considerados fértiles del ciclo menstrual para prevenir un embarazo (23).

1. Mecanismo de acción

Evitar relaciones sexuales en los días fértiles que no permitan una gestación (23).

2. Condiciones que contraindican su uso:

- Usuarías que sus períodos menstruales no son regulares, es decir su duración no es la correcta al igual que las características del sangrado.
- Mujeres que no se sientan seguras y en capacidad de practicar la abstinencia sexual como mujeres que sufren de violencia.
- Para aquellas que no logran reconocer que características tienen su período menstrual (23).

3. Características:

- Involucra al hombre en la anticoncepción.
- Sugerido para mujeres que no deseen otros métodos.
- Eficaz para mujeres con ciclos regulares establecidos, entre 27 y 30 días.
- Se debe tener una capacitación especial para la pareja de parte de un profesional de la salud apto para dar orientación/consejería.
- Su efectividad puede estar influida a los factores externos tales como estrés, enfermedades, viajes, ejercicios y otros que alteren el ciclo menstrual.
- No brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual como VIH/SIDA (23).

4. Efectos colaterales

- Sin efectos colaterales (23).

B. Método Billings: Se basa en identificar el moco cervical lo que permite evidenciar el momento de la ovulación, es decir el periodo más fértil y así no tener las relaciones sexuales (23).

1. Como Funciona:

La abstinencia sexual durante el periodo fértil (23).

2. Situaciones que impiden su uso:

- Mujeres que durante el ciclo menstrual no pueden reconocer las características del cambio del moco cervical y otros síntomas relacionadas al ciclo.

- Mujeres violentadas o coaccionadas sexualmente no aptas para hacer práctica de la abstinencia sexual cuando el método lo requiera (23).

3. Características

- Se debe involucrar al varón en la planificación familiar.
- Adecuado en mujeres independientemente de la edad de su reproducción; asimismo aquellas personas que en pareja no quieren usar otros métodos.
- Su eficacia está asociada a la pareja y necesita una motivación constante.
- No garantiza protección contra el VIH-SIDA (23).

2.3.2 Método de lactancia materna exclusiva (MELA): Se asocia con la infertilidad en cierta etapa que la lactancia materna exclusiva de modo que es el único método natural, (23).

1. Mecanismo de acción: Anovulación provocado por el incremento de la hormona prolactina como resultado de la lactancia materna exclusiva (23).

2. Cuando no se debe usar:

- Usuaris que poseen contraindicaciones para dar de lactar.
 - Aquellas que son portadoras del VIH SIDA, HTVL.1
- 2.** Aquellas que no cumplan los tres requisitos indispensables para este método (23).

3. Características:

Necesariamente se debe cumplir las 3 condiciones: Dar pecho libre demanda por ejemplo amamantar de 10 a 12 veces durante el día y la noche, con un espacio no mayor de 4 horas durante el día y de 6 horas durante la noche. Que la usuaria se mantenga en amenorrea, es decir que no haya menstruado después de los 42 días después del parto y estar dentro de los 6 primeros meses post parto (24).

2.3.3 Métodos de barrera:

Existen 3 maneras de protección como el preservativo masculino, preservativo femenino y espermicidas son formas de prevención físicas para impedir la conexión del espermatozoide con el ovulo (24).

A. Condón masculino: Consta en una funda delgada hecha de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se pone en el pene cuando esta erecto antes del acto coital (24).

1. Mecanismo de Acción:

- Obstáculo que impide el paso de los espermatozoides al aparato genital femenino.

2. Situaciones en las que se impide su uso: Reacción alérgica o hipersensibilidad al látex (24).

3. Características:

- Si su aplicación es correcta, no pierde eficacia.
- Los accidentes en su aplicación son pocos.
- Es asequible y de bajo precio.
- El uso la prescripción médica no es necesaria ni examen pélvico.

- La intervención del varón crece en la preparación familiar.
- El método de doble protección es efectivo si se utiliza de manera correcta: previene de contraer ITS y no obtener embarazos no planificados.
- Si el uso del preservativo es parte del juego sexual ayuda al acto coital.
- Por cada 100 mujeres hay 15 mujeres embarazadas en el primer año de utilidad del preservativo como consecuencia del error de uso o uso peculiar (24).

5. Posibles efectos secundarios y su tratamiento

- Inflamación de los aparatos genitales tanto del hombre como de la mujer por reacciones alérgicas.
- Se emplea profiláctica vulvoperineal y la utilización de una crema antipruriginosa y antiinflamatoria como método de tratamiento (24).

6. Forma de uso

- El envase tiene que estar en un buen estado.
- No tener la fecha de caducidad vigente, no pasar de cinco años.
- Los protagonistas del acto sexual deben utilizar un preservativo para cada acto de fornicación.
- El preservativo debe ser desechado una vez terminado el acto de apareamiento y se debe eludir el contacto con las demás personas.

B. Condón femenino: Se considera como una funda extensa y fina de polímero de nitrilo que se aplica en la vagina antes de la acción sexual. (24).

1. Mecanismo de acción

- No permite la entrada de los espermatozoides al ovulo, impidiendo así su unión (24).

2. Condiciones que contraindican el uso de condones femeninos

- Todo tipo de mujeres pueden usarlo y son aptas para ello (24).

3. Características

- Posee un anillo blando y elástico en cada extremo.
- El anillo externo se mantiene fuera de la vagina y tapa parte de los genitales externos y el interno su función es para ubicarlo en la vagina y conservarlo en el lugar.
- Depende de la mujer si lo aplica o no.
- Los que tienen reacciones alérgicas al látex son los beneficiados.
- Como el anillo externo tapa la mayor parte de genitales externos ofrece mayor protección de enfermedades de transmisión sexual: heridas o vesículas, como el herpes y el chancro blando (24).

C. Espermicidas: Son aquellos productos químicos que matan a los espermatozoides y están manifestados en forma de óvulos o tabletas vaginales, crema, jalea, gel y espuma (24).

1. Mecanismo de acción

- Aniquilan a los espermatozoides en el aparato reproductor femenino.

4. Condiciones que contraindican el uso de espermicidas

- Aquellos que presenten alergias a algunos elementos que portan los espermicidas (24).

3. Características:

- No se manifiestan los efectos secundarios.
- Los resultados son inmediatos.
- No es preciso prescripción médica ni examen pélvico.

- Una lubricación mayor a la hora de la acción sexual.
- Puede crear irritación del pene y vagina.
- el VIH/SIDA no los defiende (24).

2.3.4. Anticonceptivos hormonales: Se divide en 2 grupos:

2.3.4.1 Anticonceptivos hormonales combinados

A. Anticonceptivos orales combinados (AOC) Son los métodos que están hechos a base de estrógenos y progestágenos y en via oral es por la cual se susministra. (24).

1. Como Funcionan:

- Suprime la ovulación.
- Espesamiento del moco cervical (24).

2. Contraindicaciones:

- Gestación confirmada.
- Sangrado abundante anormal sin explicación alguna.
- Lactancia materna durante los 6 primeros meses post parto.
- Inflammation al hígado.
- Tumor hepático
- Presión arterial elevada.
- Enfermedad vascular confirmada.
- Trombosis venosa profunda incluyendo antecedente.
- Cefalea Intensa asociada a migraña (24).

3. Características

- Procedimiento sujeto a la persona.
- Requiere una aplicación continúa y uso cotidiano.
- Para el inicio del procedimiento no se necesita examen pélvico.

- Cuando el método no es continuo vuelve la fertilidad.
- La pueden utilizar mujeres de cualquier edad y tipo.
- Por la disminución del flujo menstrual es perfecto para combatir la anemia.
- Los dolores intensos que se dan en la menstruación se atenúan.
- Los ciclos menstruales se regularizan.
- Previene el cáncer de ovario y de endometrio.
- La patología benigna de mamas se reduce.
- Ofrece cierta protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria (EPI).
- No previenen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), VIH SIDA, ni el HTVL1 (24).

5. Posibles efectos secundarios:

- La menstruación muestra ausencia.
- Náuseas, vómitos
- Mareos
- Incremento de peso
- Dolor de cabeza (24).

B. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: Inyectable combinado:

1. Mecanismos de acción

- No deja que se produzca la ovulación.
- No permite la conexión del ovulo con los espermatozoides mediante el espesamiento del moco cervical (24).

2. Características

- Su eficacia es inmediata.
- Pueden ser indicados en cualquier edad o paridad.
- Ofrece protección contra la enfermedad pélvica inflamatoria. (EPI).
- No se interpone en el acto coital (24).

C. Parche hormonal combinado: Es un diminuto parche adhesivo de 20 cm cuadrado que se emplea en la piel de manera que emana pequeñas cantidades de estrógeno y progestina a través de la piel y en la sangre. Cada parche hormonal combinado transdérmico contiene (24):

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

1. Mecanismos de acción

- No permite la ovulation.
- No permite la conexión del espermatozoide con el ovulo al espesar el moco cervical (24).

2. Características

- Su efectividad es inmediata.
- Se puede aplicar a cualquier edad y paridad.
- Reduce las enfermedades pélvicas inflamatorias (EPI).
- Las relaciones coitales no se ven afectadas.
- Se regularizan los ciclos menstruales.
- Disminuyen los dolores menstruales.
- Se puede aplicar contra el acné y reduce el crecimiento de vello.
- El peso se puede ver afectado.

- La fecundidad retorna de manera inmediata (24).

5. Posibles efectos secundarios

- Náuseas y vómitos.
- Ausencia de regla.
- Mareos
- Incremento de peso
- Dolor de cabeza
- Irritación de la piel
- Mastalgia (24).

D. Anillo vaginal combinado: Se mete en la vagina cada mes para dar protección anticonceptiva por ser un anillo delgado, transparente y flexible que liberan estrógenos y progesteronas de forma continua y en pequeñas cantidades. Contenido de cada anillo:(24).

- Etinilestradiol 2.7 mg
- Etonogestrel 11.7 mg

1. Como funciona:

- Abstienen la ovulación.
- No permite la conexión de ovulo con espermatozoide a través del espesamiento del moco cervical (24).

2. Características

- Método de uso sencillo.
- Se debe aplicar por 3 semanas.
- No interrumpe las relaciones sexuales.

- Las infecciones de transmisión sexual no son protegidas con este método (24).

4. Posibles efectos secundarios más frecuentes:

- Irritación vaginal
- El flujo vaginal aumenta.
- Incremento de peso
- Cefaleas
- Náuseas
- Sangrado abundante.
- Dolor a las mamas
- Expulsión espontánea del anillo vaginal (24).

2.3.4.2. Anticonceptivos hormonales solo de progestina

A. Píldoras solo de progestinas: Son las que contienen solo progestágeno (24).

1. Mecanismo de acción

- Elude la ovulación y denso el moco cervical para complicar el paso de los espermatozoides al órgano genital femenino (24).

2. Cuando no se usan (Píldoras, Inyectables de depósito, Implantes)

- Gestación confirmado
- Inflamación del hígado viral aguda
- Tumor hepático
- Daño severo del hígado
- Mujeres con tratamiento anticonvulsivos, excepto ácido valproico.

- Factores múltiples de peligro para enfermedad cardiovascular arterial, tales como edad, diabetes e hipertensión arterial (mayor de 160/100 mm Hg) (24).

3. Características

- La eficacia y el efecto es inmediato.
- Apto para mujeres inmediatamente después del parto.
- La elaboración y la densidad de la leche materna no cambian con este método.
- Para las mujeres con intolerancia de productos a base de estrógenos es beneficioso.
- No crece el peligro de fenómenos trombóticos o embólicos venosos.
- Da defensa contra las EPI (24).
- En su mayoría puede provocar cambios en el patrón del sangrado menstrual.
- Respecto al peso se da cambios.
- No hay protección contra las enfermedades de transmisión sexual (24).

5. Posibles efectos secundarios

- Hay aumento o disminución del apetito.
- Dolor de cabeza
- Es propensa a tener ciclos menstruales.
- Ausencia de regla.
- Mareos
- Dolor a las mamas
- Nauseas

- Depresión
- Aumento ligero en el peso (24).

B. Inyectables solo de progestina:

1. Mecanismos de acción

- Densa el moco cervical la cual impide el viaje de los espermatozoides.
- Suspende la ovulación en un 50% (24).

2. Condiciones que contraindican el uso de Inyectables anticonceptivos de solo progestágeno.

- Enfermedad hepática activa grave (ictericia, hepatitis activa, cirrosis severa, tumor hepático).
- Mujer con diabetes por más de 20 años o alguna lesión causada por la misma.
- Infarto de miocardio, cardiopatía por bloqueo o estenosis arterial, o accidente CV.
- Ginecorragia anormal que confirme embarazo o patología subyacente
- Antecedente de cáncer de mama.
- Afección que pueda incrementar la posibilidad de cardiopatía (coronariopatía) o accidente CV, tales como hipertensión o diabetes 3
- No requiere un examen pélvico previo a su uso (24).

4. Posibles efectos secundarios (menos frecuentes con EN-NET)

- Hemorragias irregulares que causan incomodidad en la usuaria sin causar mal y asiduamente se reducen después del primer año (24).

2.3.5. Dispositivos intrauterinos (DIU)

A. Dispositivo intrauterino liberador de cobre TCu 380 A. Es un pequeño dispositivo en forma de T que previene el embarazo al liberar pequeñas cantidades de cobre en cavidad uterina. Su protección es de larga duración de hasta 12 años y en los establecimientos públicos de salud se dispone de la T de Cobre 380 A (24).

1. Mecanismo de Acción

- Inmovilizan o destruyen los espermatozoides de manera que afectan su capacidad para pasar a la cavidad uterina (24).

2. Condiciones que contraindican el uso del Dispositivo Intrauterino T de Cobre: 380 A

- En usuarias después del parto de 48 horas a 4 semanas, un embarazo confirmado, sepsis puerperal, post aborto del primer o segundo trimestre séptico o complicado, ginecorragia inexplicable.
- Anomalías en la cavidad uterina, enfermedad del trofoblasto, cáncer cervical o de endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica actual, tuberculosis pélvica, infección de transmisión sexual por cervicitis purulenta actual o infección por clamidia o gonorrea, SIDA, si no está en tratamiento con antirretrovirales (24).

3. Características

- Se ha demostrado su efectividad durante los 12 años de duración.
- No es molesto durante el coito.
- Se debe realizar un examen pélvico previo a la inserción con un personal de salud capacitado, para la detección de infecciones.

- Los cambios en el sangrado son comunes y en general pueden ser más profusos y prolongados en algunos casos, más calambres y cólicos durante la menstruación en especial en los primeros tres meses.
- Es posible que tenga efecto protector contra el cáncer de endometrio.
- Buena opción para aquellas usuarias con contraindicaciones para la anticoncepción hormonal.
- Del 1 al 2% se expulsan en forma espontánea (24).

5. Posibles efectos o complicaciones más frecuentes

- Ausencia de regla.
- Dismenorrea severa.
- Sangrado vaginal leve o moderado.
- Sangrado vaginal profuso.
- Dolor abdominal o pélvico (24).

6. Forma de uso: Su inserción puede ser en los primeros 5 días del inicio de la menstruación, así como en cualquier otro momento del ciclo menstrual siempre y cuando exista la certeza de no estar embarazada.

Asimismo, en el post parto inmediato hasta 48 horas, durante la operación cesárea, en el puerperio a partir de la cuarta semana, en el post aborto inmediato.

- Al estar confirmado que desean el método es de obligación firmar el consentimiento informado para proceder a la inserción de dicho método.
- Su inserción y retiro siempre debe ser por un proveedor capacitado (24).

B. Dispositivo intrauterino liberador de progestágeno: Pequeño dispositivo que libera levonorgestrel al insertarlo en la cavidad uterina. Brinda una protección por 5 años y contiene 52 mg de levonorgestrel (24).

1. Mecanismos de Acción

- Impide la unión de ovulo con espermatozoide a través espesamiento del moco cervical.
- Suspende la ovulación (24).

2. Contraindicación para su uso:

- Gestación comprobada.
- Sangrado vaginal no especificado.
- Mujeres con múltiples parejas sexuales sin protección.
- Usuaris con vaginitis severa o cervicitis aguda muco purulenta.
- Usuaris actualmente con enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) (dentro de los 3 meses).
- Tuberculosis pélvica, infección puerperal, infección post aborto.
- Anomalías uterinas o con tumores benignos (fibromas) de útero que distorsionen en forma significativa la cavidad uterina (24).

3. Características

- Tiene mayor eficacia.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- La fecundidad regresa automáticamente al retirarse el método.
- Es necesario un examen ginecológico previo a la inserción del método para la detección clínica de infecciones del tracto genital.
- Hay ausencia de menstruación en algunos casos.

- Ayuda en la mejoría de la anemia.
- Previenen los embarazos ectópicos tubáricos en relación a otros dispositivos intrauterinos.
- Se expulsan de manera espontánea en un 2 a 10% (24).

5. Posibles efectos o complicaciones más frecuentes

- Dolor en la menstruación.
- Trastornos menstruales.
- Perforación uterina.
- Hilos ausentes.
- Incomodidad de los hilos por parte de la pareja.
- Presencia de acné.
- Dolor de cabeza.
- Tensión y dolor mamario (24).

2.3.6. Anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV): Son procedimientos quirúrgicos que esterilizan a la mujer y varón de mayor eficacia estos son (24):

A. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina: Es la esterilización quirúrgica electiva femenina que consiste la oclusión bilateral de las trompas mediante sección, corte o ligadura con el fin de impedir la unión del ovulo con espermatozoide. (24).

1. Mecanismo de acción: Impide la unión de ovulo con espermatozoide mediante el bloqueo por sección bilateral de las trompas de Falopio (24).

2. Contraindicaciones

- Consideraciones psicosociales: Pacientes obligadas por su pareja u otra persona, aquellas que su decisión es bajo presión asimismo que estén en conflictos de índole religiosa o cultural. Mujeres en estado de depresión

severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellas mismas también se prohíbe en adolescentes (24).

- Realizar con precaución en:
 - Usuaria joven (menor de 25 años).
 - Usuaria sin hijos vivos.
 - Unión de pareja inestable (24).

3. Características

- Es apto para aquellas mujeres que cumplan con los criterios de elegibilidad.
- Es altamente eficaz y permanente.
- Puede ser realizada en forma ambulatoria.
- No produce cambios en el deseo sexual, ni altera la producción hormonal por parte de los ovarios.
- Es necesario recibir 2 sesiones de orientación y consejería antes del procedimiento así como evaluación médica.
- Método definitivo e irreversible.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado (24).

5. Posibles efectos colaterales

- No se han comprobado efectos colaterales asociados directamente al método (24).

6. Posibles complicaciones

- En ocasiones pueden presentarse problemas asociados al procedimiento anestésico (bloqueo epidural o anestesia general) o quirúrgico (hemorragia o infección) (24).

B. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina: Llamada también vasectomía y se consiste en la sección y obstrucción de los conductos deferentes por medios quirúrgicos electivos (24).

1. Mecanismo de acción

- Impide la unión de ovulo con espermatozoide mediante la sección de los conductos deferentes (24).

2. Situaciones que impiden su uso

- Pacientes en estado de depresión que les impida tomar una decisión por ellos mismos, asimismo la presión de su pareja o familia
- Medidas especiales: Hernia inguinal, de ser capaz el proveedor debe hacer la hernioplastía más la vasectomía, si no es posible reparar primero la hernia. Testículos de ambos lados no descendidos. Trastornos de la coagulación (24).

3. Características

- Altamente eficaz de inmediato y definitivo.
- Es realizada en forma ambulatoria.
- El deseo y la potencia sexual no se ven afectados, ni mucho menos la producción hormonal por parte de los testículos.
- Es importante dos sesiones de orientación y consejería y evaluación médica previa a la intervención quirúrgica.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado (gineco obstetra, urólogo o médico general capacitado) (24).
- No brinda protección contra las infecciones de transmisión sexual VIH/ SIDA, ni el HTVL1.
- No existe el riesgo para cáncer de próstata o testicular (24).

5. Posibles efectos colaterales

- No se conocen efectos colaterales relacionados directamente al método (24).

6. Posibles complicaciones

- Inflamación severa (24).

III. Hipótesis

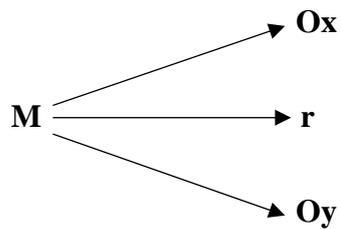
- **Hipótesis nula:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Federico Helguero Seminario-Piura, 2019.
- **Hipótesis alterna:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes en adolescentes de la I.E Federico Helguero Seminario -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 tercero al 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 244 adolescentes que pertenecen del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario - Piura y que cumplirán con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el registro de matriculados del tercero al quinto año de secundaria en el semestre académico 2019 de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura distribuidos de la siguiente manera:

SECCIONES	TERCERO	CUARTO	QUINTO
A	29	31	26
B	36	31	29
C	32	30	-

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura, 2019.

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

-Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario - 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 Federico Helguero Seminario - 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
<p align="center">NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODOS ANTICOCEPTIVOS</p>	<p>Conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre los métodos anticonceptivos (25).</p>	<p align="center">Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos</p>	<p>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 12 a 24 puntos), regular (de 9 a 11 puntos) y malo (de 0 a 8 puntos).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	<p align="center">Cualitativa Ordinal</p>

<p>ACTITUD ANTE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS</p>	<p>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 (26).</p>	<p>Actitud global ante los métodos anticonceptivos</p>	<p>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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Favorable: 59-80 puntos 2. Desfavorable: 16-58 puntos 	<ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Desfavorable 	<p>Cualitativa Ordinal</p>
--	---	---	---	---	----------------------------

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

EDAD	Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (25)	Se evaluó la edad actual del	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
SEXO	Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (25)	Se evaluó el sexo del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • Varón • Mujer 	Nominal
ESTADO CIVIL	Conjunto de cualidades que distingue al individuo de la sociedad y en la familia (25)	Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • 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 (25)	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Católico(a) • Adventista • Ninguna • Evangélica • Otras 	Nominal
TENER ENAMORADO	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		<ul style="list-style-type: none"> • 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.	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No 	Nominal
EDAD DE PRIMERA RELACION SEXUAL	Se evaluó la edad de la primera relación sexual del adolescente.	<ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años 	Ordinal
MÉTODO ANTICONCEPTIVO UTILIZADO	Se evaluó el método anticonceptivo que usa actualmente	<ul style="list-style-type: none"> • Método del ritmo • Método del moco cervical • Píldora • Inyectable • T de cobre • Preservativos • Lactancia maternal • Ninguno 	Nominal

4.5 Técnica e Instrumentos de medición

4.5.1 Técnica:

Se utilizó la técnica de la encuesta

4.5.2 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. (27) 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: 12-24 puntos

–Regular: 9-11 puntos

– Malo: 0-8 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: 16-58 puntos
2. Desfavorable: 59-80 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 (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 ,761. Para el Test

de Likert Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado ,716 de confiabilidad. (ANEXO 2).

4.6 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.

4.7 Matriz de Consistencia

Título: Relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura, 2019.

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

	<p>Federico Helguero Seminario - Piura, 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en Adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura, 2019 			
METODOLOGÍA				
TIPO, NIVEL Y DISEÑO		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<ul style="list-style-type: none"> 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. 		<p>Población: La población muestral estuvo constituida por 244 adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -Piura, 2019 y que cumplan con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019 y que cumplan con los criterios de selección.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Características socio demográficas y sexuales. Nivel de Conocimientos sobre métodos anticonceptivos Test de Likert para Actitud hacia los métodos anticonceptivos 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

4.8 Principio Éticos

Esta investigación tomará 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 Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.

V. Resultados

5.1 Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.

Nivel de Conocimiento	n	%
Malo	105	43,03
Regular	65	26,64
Bueno	74	30,33
Total	244	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Se ha podido demostrar que el 43,03% de los adolescentes estudiados presentan un nivel de conocimiento malo, seguido del 30,33% que reportaron ser bueno y una minoría el 26,64% regular.

Tabla 2. Actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.

Actitud	n	%
Desfavorable	148	60,66
Favorable	96	39,34
Total	244	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

En relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos se observa que en el 60,66% de la muestra fue desfavorable, mientras que el 39,34% arrojo ser favorable.

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	n	%	n	%
Malo	72	29,51	33	13,52	105	43,03
Regular	36	14,75	29	11,89	65	26,64
Bueno	40	16,39	34	13,93	74	30,33
Total	148	60,66	96	39,34	244	100,00

Fuente: Instrumentos de recolección de datos

Los resultados encontrados reflejan que el 43,03% de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron una actitud desfavorable (29,51%), seguido del 30,33% en quienes su nivel de conocimiento fue bueno este se relacionó con una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos (16,39%). De la misma manera en cuanto al nivel de conocimiento regular (26,64%) predominó con el 14,75% actitudes desfavorables.

Tabla 3.1. Correlación de Spearman de la relación entre el nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019

Rho de Spearman	
Conocimiento	Coeficiente de correlación
	P-valor
	N

**p-valor<0.01(altamente significativa)

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

Un embarazo en etapas tempranas de la vida constituye un riesgo para la salud física, psicológica y social de la madre adolescente y que puede acarrear en una muerte, por lo tanto, es importante incidir en el ejercicio de prácticas sexuales responsables y seguras y que se relacionen con acceso a servicios de salud sin restricciones para lograr una adecuada educación sexual en el adolescente como grupo vulnerable a conductas de riesgo y de esta manera inicien su actividad coital con protección y así evitar un embarazo no planificado.

Frente a esta realidad es importante presentar los resultados de dicho estudio, en donde se muestra en la Tabla 1 que el 43,03% de los adolescentes estudiados presentan un nivel de conocimiento malo, seguido del 30,33% que reportaron ser bueno y una minoría el 26,64% regular. Resultados que se asemejan a Matos T. (12) en Piura 2018 que demostró que los adolescentes que formaron parte del estudio tienen un nivel de conocimiento global deficiente en un 52.66%.

Los resultados expuestos hacen evidente una preocupante situación ya que al considerar que el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos aporta en los adolescentes a decidir de manera oportuna, adecuada, responsable e informada sobre su reproducción y además contribuye a ejercer sus derechos sexuales y reproductivos, que repercute de manera positiva en su nivel de salud, situación que contribuye en los participantes en estudio ya que los resultados de nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos son insatisfactorios y los convierte en un grupo de riesgo; a pesar que la actualidad existen programas que proporcionan información sobre Salud Sexual y Reproductiva, y no existe impedimento para tener acceso a todos los métodos anticonceptivos gratuitamente, las estadísticas muestran lo contrario ya que adolescentes

desconocen o no se interesan por acudir a ellos (3), situación q los convierte del mismo modo en un grupo vulnerable principalmente a embarazos no deseados.

Frente a estos resultados se pone de manifiesto que la educación sexual que se proporciona al adolescente es insuficiente, y no aporta a la adquisición de conocimientos en el adolescente para enfrentar situaciones sexuales de riesgo , a pesar que los adolescentes en estudio en su mayoría han manifestado no haber iniciado relaciones coitales el riesgo a un embarazo no deseado esta presenta , ya que al mostrar un nivel de conocimiento malo , el riesgo en el momento de iniciar su actividad coital si protección es mayor.

En la Tabla 2, en relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos se observa que en el 60,66% de la muestra fue desfavorable, mientras que el 39,34% arrojo ser favorable. Resultados que se asemejan a los de García M. (10) en Piura 2018, que demostró 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.

Estos resultados en ambos estudios de actitudes desfavorables son desalentadores ya que será mayor la predisposición o respuesta negativa de los adolescentes a los métodos anticonceptivos, que genera la falta de uso o uso incorrecto de estos y que los coloca en un grupo poblacional a ejercer sexo inseguro, en este sentido se hace necesario que los entes responsables de la salud sexual y reproductiva enfatizen en educación sexual que no solo sea la mera transmisión de conocimientos sino que aporte a que estos conocimientos contribuyan a la adopción de comportamientos que permitan lograr una sexualidad responsable y saludable. Por lo tanto, es importante reconocer la importancia que tiene la Teoría del aprendizaje para lograr actitudes favorables y que estén sean sostenibles y de larga duración ya que esta teoría determina que cada uno de los

individuos puede asimilar aprendizajes a través de la producción de pensamientos, sentimientos y conductas relacionadas con estos. Para aprender estas actitudes, es necesario haber tenido sensaciones agradables y significativas las cuales tengan relación con sus constructos previos de lo contrario no sería un aprendizaje a largo plazo (21). En función a lo dicho se reconoce que los conocimientos son imprescindibles para lograr actitudes positivas y esto se debe contextualizarse en espacios que aporten todas las facilidades a experimentar situaciones que incentiven el interés hacia el uso de los métodos anticonceptivos.

En la Tabla 3, Los resultados encontrados reflejan que el 43,03% de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron una actitud desfavorable (29,51%), seguido del 30,33% en quienes su nivel de conocimiento fue bueno este se relacionó con una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos (16,39%). De la misma manera en cuanto al nivel de conocimiento regular (26,64%) predominó con el 14,75% actitudes desfavorables. Por otro, al evaluar la relación 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 y, se contrastó la hipótesis alterna.

Resultados que son similares a los de Dávalos N, Ríos A, Ruíz S. (13) en Perú 2015, los resultados mostraron 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 (X^2) y 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.

Estos resultados son el reflejo de lo que en la realidad se manifiesta, que a pesar que hay diversidad de métodos anticonceptivos disponibles para los adolescentes es preocupante el poco interés que muestran para su uso correcto generado por la desinformación o información insuficiente y poco veraz como lo demuestran los resultados de la presente investigación que en su mayoría se obtuvo nivel de conocimiento malo, sin embargo también existen otros factores como son la vergüenza que tienen para acceder a ellos , además de consejería que no garantiza privacidad y confidencialidad, lo que aporta negativamente a los embarazos no deseados, que obstaculizan sus proyectos de vida, y que se convierte en un problema de salud pública (1). Los resultados al mostrar que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio esto hace hincapié a la necesidad de interesarse en que los adolescentes cuenten con los conocimientos necesarios para enfrentar situaciones de riesgo ya que actuarán de manera informada y sus decisiones serán planificadas con conocimiento real de las futuras consecuencias. Todo esto se sustenta en la Teoría de la consistencia cognitiva que está referida a la adquisición de nuevos aprendizajes y actitudes y que se relaciona con la nueva información que se da con los conocimientos previos, de esta manera se tiene como resultado un conocimiento mucho más complejo y sustancioso.

VI. Conclusiones

- ✓ Se identificó en concordancia al conocimiento sobre los métodos anticonceptivos que el 43,03% de los adolescentes estudiados presentan un nivel de conocimiento malo
- ✓ En relación a la actitud hacia los métodos anticonceptivos se observa que en el 60,66% de la muestra fue desfavorable.
- ✓ Al asociar las variables de estudio se determinó que el 43,03% de los adolescentes que presentaron un nivel de conocimiento malo mostraron una actitud desfavorable (29,51%), seguido del 30,33% en quienes su nivel de conocimiento fue bueno este se relacionó con una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos (16,39%). De la misma manera en cuanto al nivel de conocimiento regular (26,64%) predominó con el 14,75% actitudes desfavorables. Al establecer la asociación estadísticamente se obtuvo 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 y, se contrastó la hipótesis alterna.

Aspectos Complementarios

Tabla 4. Características socio demográficas y sexuales en los adolescentes en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.

Características		n	%
Edad	10-14	54	22,13
	15-19	190	77,87
Sexo	Varón	114	46,72
	Mujer	130	53,28
Religión	Católica	181	74,18
	Adventista	11	4,51
	Evangélica	28	11,48
	Cristiana	12	4,92
	Otra	12	4,92
Estado civil	Soltero	241	98,77
	Conviviente	3	1,23
	Casada	0	,00
	Divorciada	0	,00
	Viuda	0	,00
Enamorado	Si	80	32,79
	No	164	67,21
Vida sexual activa	Si	29	11,89
	No	215	88,11
Edad de I.R. coital *	10-14	9	31,03
	15-19	20	68,97
Método anticonceptivo	Ritmo	0	,00
	Moco cervical	0	,00
	Píldora/inyectable	0	,00
	Inyectable	0	,00
	T de cobre	0	,00
	Preservativos	23	9,43
	Lactancia materna	0	,00
	Ninguno	221	90,57
Total		244	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

Dimensión; que no considera a quienes no iniciaron las relaciones sexuales coitales (215 adolescentes)

Del total de los investigados se ha podido determinar que el 77,87% tienen una edad entre 15-19 años, el 53,28% son mujeres, el 74,18% son católicos; solteros el 98,77%, por otro lado, se reporta que el 67,21% en la actualidad no tienen enamorado. Cabe resaltar que el 81,11% no han tenido vida sexual activa, con respecto a la edad de inicio de relaciones coitales el 68,97% lo ha tenido entre los 15 a 19 años; con respecto al método anticonceptivo que más conoce el 9,43% utiliza el preservativo.

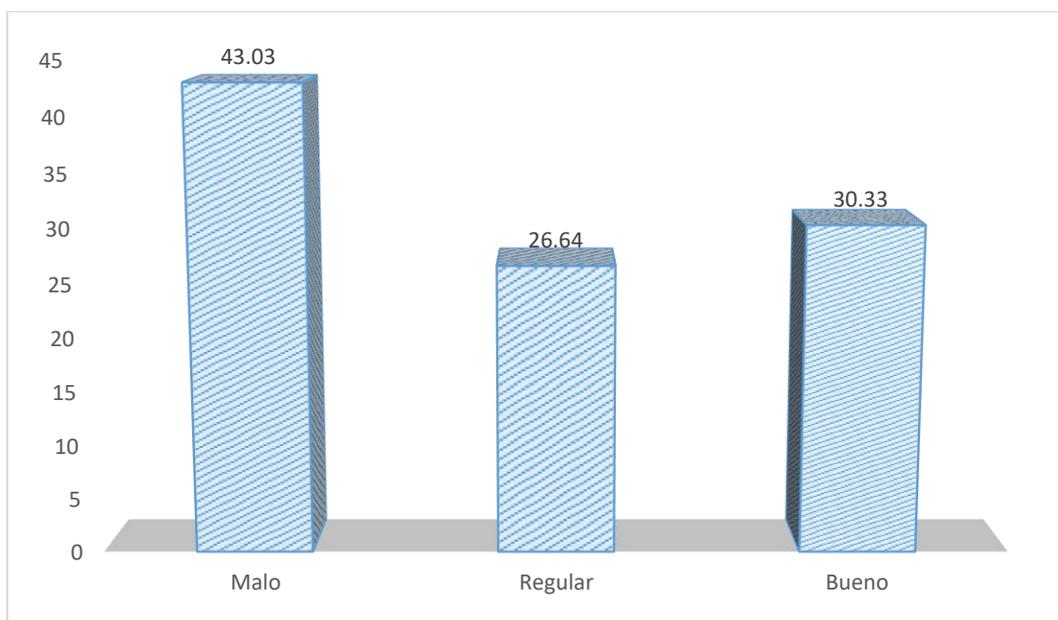


Figura 1. Gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 1.

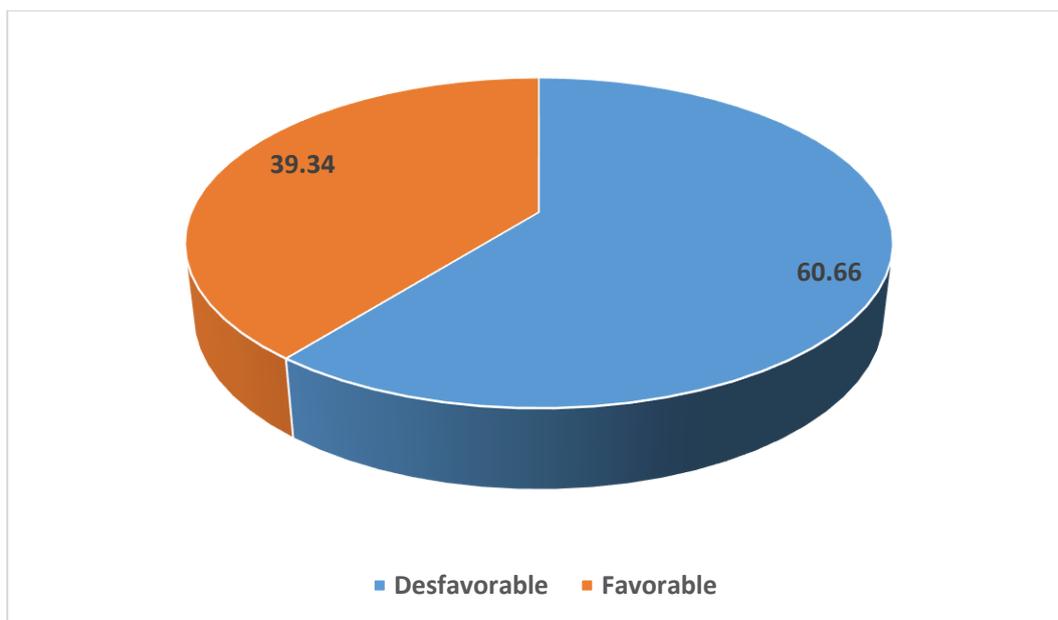


Figura 2. Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 2.

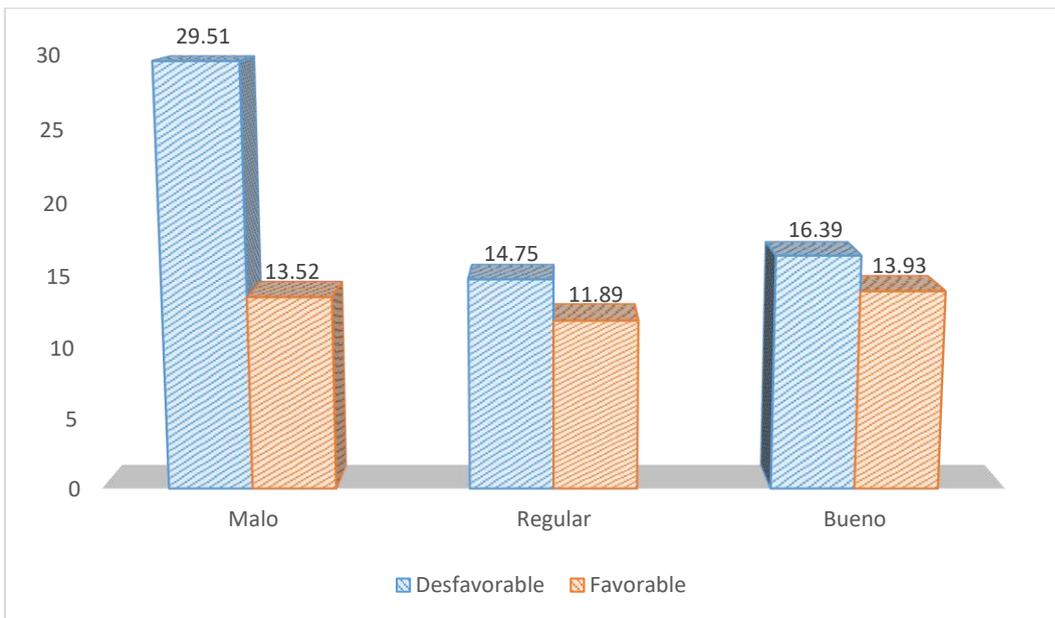


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3.

Referencias Bibliográficas

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

2.-OPS, OMS. [Página en internet]. Perú: Organización Panamericana de la Salud; c2018 [actualizado 28 Feb 2018; citado 18 Jul 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3983:embrazo-adolescente-al&Itemid=0

3.-Figuroa L.A., Figuroa L. Conductas sexuales de riesgo en adolescentes desde el contexto cubano. Rev Ciencias Médicas *[Revista en internet]. 2017 mar – abr ** [Citado 18 jul 2019]; .21 (2). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200020

4.- Perú 21. [Página en internet]. Perú a la cola de Latinoamérica en uso de anticonceptivos modernos; c2018 [Actualizado 28 Abr 2018; citado 18 jul 2019]. Disponible en:

<https://peru21.pe/peru/peru-cola-latinoamerica-anticonceptivos-modernos-informe-405105>

5.- Capital. [Página en internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística Informática; © 2016 [actualizado 05 May 2016; citado 21 jul 2019]. Disponible en:<https://www.capital.com.pe/actualidad/cerca-del-86-de-adolescentes-no-utilizan-metodos-anticonceptivos-en-peru-noticia-959810>

- 6.-Juárez I. Conocimientos y Actitudes Sexuales en adolescentes de 14 a 19 años del barrio Punta Arena- La Unión, Piura año 2016 [Tesis para obtener el Título de Licenciado en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016
- 7.- Ministerio de salud, Dirección General de Salud las Personas, plan multisectorial para la prevención del Embarazo en Adolescentes 2013, Lima-Perú, 1 Ed, 2014. 71 p. iluso. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/Minsa/3033.pdf>.
- 8.- Martínez G. Conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 y 17 años de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura año 2016, [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote: 2016
- 9.-Reto F. Nivel de Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de Cuarto y Quinto Año de Secundaria de la Institución Educativa Enrique López Alujar Piura mayo 2018 [Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Obstetricia] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
- 10.-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.
- 11.-Ayala B. 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.-Matos T. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E “Alejandro Sánchez Arteaga” La Arena – Piura, 2018[Tesis para

optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

13.-Dávalos N, Ríos A, Ruiz S. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E.S.M MORB Iquitos, 2015. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015.

14.-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.

15.-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.

16.-Balladares E, Chavarria K. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de cuarto y quinto año del Colegio Santo Domingo de Guzmán-Rivas, II Semestre 2015 [Tesis doctoral]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2017. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/8459/>.

17.-Chávez C. Conocimientos sobre ITS-VIH/SIDA en adolescentes del nivel secundaria de la Institución Educativa Manuel Octaviano Hidalgo Carnero Castilla -Piura, mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

Iglesias JL. Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral* * [serie de internet], 2013 ** [Citado 22 ag 2019]; 17 [2]: 88-93. Disponible en:

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

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

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

20.-López J. Las escalas de actitudes. In J. F. Morales (Ed.), Metodología y teoría de la psicología (pp. 237- 281). Madrid: UNED.

21.-Arauco E. Relación de estilos de aprendizaje y actitud de conservación ambiental en estudiantes del primer semestre de la Escuela Profesional de Educación Inicial de la Universidad Nacional del Centro del Perú. [Tesis para Optar Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Educación con mención Educación Ambiental y Desarrollo Sostenible]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2017.

22.-Soto M. Los cambios en el proyecto de vida de la adolescente embarazada. [Actualizado 08 sep. 2017; citado 23 May 2019]. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/los-cambios-en-el-proyecto-de-vida-de-la-adolescente-embarazada/>

23.-OMS [Internet]. Asia: OMS; c2019 [Actualizado 8 feb 2018; citado 28 ag 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>

24.-Ministerio de Salud; Norma Técnica de salud de planificación Familiar Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2017-12663 [Citado 15 sep 2019] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

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

26.-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 Nazca, 2017. [Tesis para optar el título de Licenciada En Enfermería]. Lima: Universidad Privada Cayetano Heredia; 2018.

27.-López M, Tenorio V. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años atendidas en Morrito - Rio San Juan, en junio 2015. [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 adolescentes de I.E Federico Helguero Seminario - 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 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 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 tú 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 0,761. 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
,761	24

BAREMACIONES

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0-8
Regular	9-11
Bueno	12-24

ACTITUD HACIA METODOS ANTICONCEPTIVOS

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,716	16

BAREMACIONES

Percentiles 50	Actitud MAC
Desfavorable	16-58
Favorable	59-80

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 de la I.E Federico Helguero Seminario - Piura, 2019, tiene como finalidad evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes del tercero al quinto año de secundaria de la I.E Federico Helguero Seminario -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

Yuliana Castillo Guerrero.
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 actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Federico Helguero Seminario – 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