

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE
LA I.E FE Y ALEGRIA N°18 SULLANA-PIURA, 2019.**

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

AUTOR

JIMENEZ YNOQUIO, JARIB ABIGAIL

ASESOR

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA

PIURA – PERÚ

2019

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Jimenez Ynoquio, Jarib Abigail

ORCID: 0000-0003-4003-7660

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. VÁSQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

Mgtr. PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

Mgtr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

Mgtr. VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

Asesor

Agradecimiento

A Dios, por brindarme vida y salud y así llevar a cabo mi proyecto de vida lo cual paso a paso lo estoy logrando al darme la fortaleza para vencer cada obstáculo que se me ha presentado y he podido salir adelante alcanzando cada objetivo y meta que me he trazado y darme el don de servicio a lo largo de mi profesión que ofreceré.

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

A mis Padres, por su ardua labor de sacrificios que hicieron llevándolos a ser mi sostén y apoyo incondicional desinteresado, y direccionarme en el camino correcto siendo mi ejemplo a seguir para llegar al éxito, porque este trabajo es el fruto de su apoyo, dedicación y entrega.

JARIB JIMENEZ

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año secundario de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019, fue de tipo cuantitativa, nivel correlacional y de diseño no experimental transversal, se trabajó con una muestra de 154 adolescentes de 14 a 19 años de la I.E Fe y Alegría N°18, que mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos para evaluar el nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos. se determinó que el 60,39% tienen un conocimiento malo, mientras que 28,57 % tienen un nivel de conocimiento regular así mismo el 11,04% su conocimiento es bueno. En cuanto a las actitudes manifestó que del 100% de los adolescentes el 53,25% tienen una actitud desfavorable mientras que el 46,75% su nivel de actitud es favorable. Además, entre el nivel de conocimiento y actitud Del total de los investigados el 60.39% tienen un nivel de conocimiento malo de los cuales el 31,17% tienen una desfavorable actitud y 29,22% es favorable. Así mismo del 11,04% con conocimiento bueno se observa que el 6,49% tuvo una actitud desfavorable mientras que 46,75 su actitud es favorable. No se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta.

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 about contraceptive methods in adolescents in the fourth and fifth secondary years of EI Fe y Alegría N ° 18 Sullana-Piura, 2019, was quantitative , a correlational level and a non-experimental cross-sectional design, we worked with a sample of 154 adolescents aged 14 to 19 years of EI Fe y Alegría N ° 18, which through the survey applied the data collection instrument to assess the level of knowledge and attitude towards contraceptive methods. it was determined that 60.39% have a bad knowledge, while 28.57% have a level of knowledge regulates 11.04% and their knowledge is good. Regarding attitudes, he said that of 100% of adolescents, 53.25% have an unfavorable attitude while 46.75% have a favorable attitude level. In addition, between the level of knowledge and attitude Of the total of the investigated 60.39% have a bad level of knowledge of which 31.17% have an unfavorable attitude and 29.22% is favorable. Likewise, from 11.04% with good knowledge, it is observed that 6.49% had an unfavorable attitude while 46.75 had a favorable attitude. It was not possible to determine a statistically significant correlation between the study variables because the p-value is greater than 5%. A correlation was observed directly.

Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, contraceptive methods.

Contenido

| | |
|--|------|
| 1.-Título de la tesis | i |
| 2.-Equipo de trabajo | ii |
| 3.-Hoja de firma de jurado y asesor | iii |
| 4.-Hoja de Agradecimiento..... | iv |
| 5.-Resumen y Abstract | v |
| 6.-Contenido..... | vii |
| 7.-Índice de Tablas | viii |
| 8.-Índice de figuras..... | ix |
| 9.-Índice de Cuadros..... | x |
| I. Introducción..... | 1 |
| II.Revisión de la literatura | 6 |
| 2.1 Antecedentes | 6 |
| 2.1.1Antecedentes Locales | 6 |
| 2.1.2Antecedentes Nacionales | 8 |
| 2.1.3 Antecedentes Internacionales..... | 9 |
| 2.2.Bases Teóricas..... | 11 |
| 2. 3. Marco Conceptual | 21 |
| III. Hipótesis | 40 |
| IV. Metodología | 41 |
| 4.1 Diseño de la Investigación..... | 41 |
| 4.2 Población y Muestra | 41 |
| 4.2.1 Población..... | 41 |
| 4.2.2 Muestra | 41 |
| 4.3 Técnica e Instrumentos de medición | 44 |
| 4.4 Plan de Análisis | 46 |
| 4.5 Matriz de Consistencia | 51 |
| 4.6 Principio Éticos | 54 |
| V. Resultados | 55 |
| 5.1 Resultados | 55 |
| 5.2 Análisis de resultados | 59 |
| VI. Conclusiones | 63 |
| Aspectos complementarios | 64 |
| Referencias Bibliográficas..... | 69 |
| ANEXOS | 74 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1: Nivel de Conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Fe Y Alegría N°18 Sullana- Piura, 2019..... | 55 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Tabla 2: Actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Fe Y Alegría N°18 Sullana - Piura, 2019..... | 56 |
|---|----|

| | |
|--|----|
| Tabla 3: Relación nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E Fe Y Alegría N°18 Sullana - Piura, 2019..... | 57 |
|--|----|

| | |
|--|----|
| Tabla 3.1. Correlación de Sperman del conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos métodos anticonceptivos de los adolescentes de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019..... | 58 |
|--|----|

| | |
|---|----|
| Tabla 4: Características Sociodemográficas en los adolescentes de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana- Piura,2019..... | 64 |
|---|----|

Índice de figuras

Figura 1 gráfico de columna del nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año del nivel secundario de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura,2019. 66

Figura 2 gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año del nivel secundario de la I.E Fe y Alegría N°18Sullana-Piura,2019..... 67

Figura 3 gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año del nivel secundario de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura,2019 68

Índice de cuadros

| | |
|--|----|
| Cuadro 1: Matriz de Operacionalización de las Variables Nivel de Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos..... | 47 |
| Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de las Variables Características Sociodemográficas y sexuales | 49 |
| Cuadro 3: Matriz de Consistencia | 51 |

I. Introducción

De acuerdo con estimaciones recientes de la UNFPA de América Latina y el Caribe, en los países en vías de desarrollo existen 214 millones de mujeres que desean evitar un embarazo, pero no se encuentran usando métodos anticonceptivos modernos. 155 millones de ellas no están usando ningún método de planificación familiar. Y alrededor de 59 millones de ellas están usando métodos tradicionales que no son confiables y podrían ser inseguros (1).

En la actualidad precisa una etapa de la vida llena de cambios complejos. Esta etapa los y las adolescentes deben disponer para su papel futuro, adquirir conocimiento y actitud que le permitan ejercer socialmente, a fin de desarrollar libertad y establecer relaciones afectivas con los miembros de su familia y con los demás integrantes de la sociedad. El inicio de la experiencia sexual en los adolescentes no es probable, ya que ellos señalan que una de las más importantes razones para no usar un método anticonceptivo es porque no esperaban que dicha relación ocurriera (2).

En la adolescencia son frecuentes las conductas sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos (MAC) y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. También es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta los MAC, las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan. muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella (3).

Situación que se refleja a nivel internacional en una investigación del Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM) informan que 48% de las mujeres

latinoamericanas en edad fértil no utiliza ningún método anticonceptivo para planificar su familia. Sólo 9.36% elige la píldora como método, cuando en Europa 33% de las mujeres hacen uso de la misma. Por el contrario, 23.2% de las latinoamericanas prefieren la esterilización para prevenir un embarazo y, tan sólo, 6% usa el preservativo como método. Estas tasas serían aún más alarmantes, opina CELSAM, sin la aportación de Brasil, donde 69% de las mujeres emplea la planificación familiar. En contraparte, 68% de las mujeres venezolanas utiliza métodos naturales o no usa ninguno (4).

Mientras también a nivel nacional el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informó que el 36,4% del total de mujeres entrevistadas, usa algún tipo de método anticonceptivo moderno, de los cuales el principal método usado es la inyección (12,0%), seguido del condón masculino (9,9%) y la píldora (6,1%), entre otros, según resultados de la Encuesta Demográfica de Salud Familiar 2014 – ENDES, en el Día Internacional del Condón del total de las mujeres que fueron entrevistadas, el 98,1% manifestó tener conocimiento del condón masculino como método anticonceptivo y el 52,2% conoce el condón femenino; en tanto que, el 98,4% de las mujeres actualmente unidas tienen conocimiento del condón masculino y el 45,8% del condón femenino (5).

Mientras en al nivel regional en el año 2016 se brindó protección a 66,476 parejas, el cual equivale al 76.84% de lo programado para ese año. En este sentido se entregaron métodos anticonceptivos, siendo los más solicitados el anticonceptivo hormonal inyectable y el oral. También se atendió a 89,178 mujeres en edad reproductiva de las provincias de Piura, Sechura, Morropón, Huancabamba, Sullana,

Talara, Paita y Ayabaca. Estas intervenciones fueron ejecutadas en el marco de los derechos humanos, con enfoque de género e interculturalidad (6).

Ante la problemática anteriormente mencionada, se considera la necesidad de investigar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura,2019. teniendo como finalidad abordar la población vulnerable de esta institución educativa ;esta investigación será de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental, transversal; se trabajará con una muestra de 154 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fe y Alegría, a quienes se les aplicó un instrumento de recolección de datos del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, y el Test de Likert para evaluar la actitud, mediante la técnica de la encuesta.

En tal sentido frente a esta situación problemática se planteó la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura,2019.

Para dar respuesta a la interrogante, se ha trazado el siguiente objetivo general: Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año secundario de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019. Para poder responder al objetivo general se han considerado los siguientes objetivos específicos: (a). Identificar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año secundario de la I. E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019. (b). Identificar la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año secundario de la

I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019. (c). Determinar la asociación del nivel de conocimientos sobre la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto año secundario de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.

El interés de la presente investigación se justificó porque hay la necesidad de evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes con la finalidad de evitar el embarazo adolescente, siendo una condición necesaria para su uso, el empleo práctico que pueden hacer de esta información, El conocimiento adecuado y la actitud correcta como el nivel de uso y de los tipos de métodos anticonceptivos empleados que van a permitir dar como resultado la efectividad. Se puede emplear para valorar la disminución de la fecundidad e identificando las brechas de desconocimiento sexual que hay entre adolescentes, adolescentes preparados capaces de tomar una decisión informada respecto a su sexualidad, servicios de salud con menos riesgos, capaces de alcanzar sus proyectos de vida y a los grupos con limitado acceso a los servicios de orientación, comercialización o distribución.

Considerando la metodología utilizada se determinó que este estudio fue de tipo cuantitativo, nivel relacional y explicativo, diseño correlacional, no experimental de corte trasversal. La muestra se obtuvo aplicando el tipo de muestra probabilística para que sea representativa y estuvo constituida por 257 adolescentes de la I.E Fe y Alegría N°18 a quienes a través de la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos.

Por consiguiente, los resultados demostraron que del total de los investigados se ha podido determinar que el 60,39% de estos tienen un conocimiento malo en uso de métodos anticonceptivos, mientras que 28,57 % tienen un nivel de conocimiento regular así mismo el 11,04% su conocimiento es bueno, En cuanto a las actitudes Se Observa que del 100% de los adolescentes el 53,25% de estos tienen una actitud desfavorable, de tal manera que el 46,75% su nivel de actitud es favorable. Además, en referencia a la asociación del nivel de conocimiento según su actitud del total de los investigados el 60.39% de estos tienen un nivel de conocimiento malo de los cuales el 31,17% tienen una desfavorable actitud y 29,22% es favorable. Así mismo del 11,04% con conocimiento bueno se observa que el 6,49% tiene una actitud desfavorable mientras que 29,22 de los adolescentes es favorable. No se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Donde se observó una correlación de manera directa. Se contrastó la hipótesis nula.

II. Revisión de Literatura

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Sánchez J. (8) en el 2018 en Piura, en la tesis de Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E. Los Algarrobos-Piura, 2018. De tipo cuantitativo descriptiva con una población muestral de 210 adolescentes, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas, conocimientos sobre métodos y el test de Likert para actitudes, se obtuvo, en relación a la actitud sobre métodos anticonceptivos que el 62.86% de los adolescentes en estudio muestran una actitud desfavorable y con un 37.14% tuvieron una actitud favorable.

Zeta M. (9) en el 2018 en Piura, en la tesis De Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E.N. Jorge Chávez Tambogrande- Piura 2018, La investigación fue de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal con una muestra de 176 adolescentes a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos, se evidencio que los adolescentes en estudio con el 76.14% tienen un nivel de conocimiento global, regular y el 23.86% presentan un nivel bueno, no se encontró ningún resultado deficiente, Probablemente los resultados obtenidos.

Espinoza L. (10) en el 2018 en Piura, en la tesis de Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E Nacional Nuestra Señora De Las Mercedes Paita – Piura, 2018, La investigación fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. Se planteó una muestra de 217 adolescentes. La actitud respecto a los métodos anticonceptivos en los adolescentes, en dicha tabla se puede visualizar que el 90.78% de la muestra en estudio, tiene una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos, mientras que el 9.22% tiene una actitud desfavorable. Estos resultados son consecuencia de que la actitud es un comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, siendo una disposición subyacente de respuesta no heredada.

Custodio Y. (11) en el 2018 en Piura, en la tesis de Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Los Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018 de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 168 adolescentes, en relación al nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos el 52,98% presenta un nivel malo el 28,57 % regular y solo el 18,45 % bueno, estos resultados demuestran probablemente que los adolescentes no cuentan con información y conocimientos en temas relacionados.

Morales Y. (12) en el 2018 en Piura, en la tesis de Nivel De Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De Cuarto Y Quinto Año De Secundaria De La Institución Educativa Abraham Ruiz Nunura Sechura - Piura Mayo , la investigación se utilizó un diseño no experimental de corte transversal y de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, se ejecutó en una muestra de 160 adolescentes del cuarto y quinto de secundario, cuyas edades oscilan entre 14 y 19 años 2018, referida al nivel de conocimiento global de métodos anticonceptivos en los adolescentes ,

se demuestra que el 45,00% de los encuestados tienen un nivel de conocimientos regular sobre métodos anticonceptivos, seguido del 30,00 % que presentan un nivel de conocimiento bueno y el 25,00% posee un conocimiento deficiente.

Calle J. (13) en el 2018 en Piura, en la tesis de Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E. Los Algarrobos-Piura, 2018, tipo cuantitativo descriptiva con una población muestral de 210 adolescentes. En relación a la actitud que mostraron los estudiantes sobre los métodos anticonceptivos, el 62.86% de los adolescentes en estudio muestran una actitud desfavorable y con un 37. 14% tuvieron una actitud favorable.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Ponce J. (14) en el 2017 en Perú, en su tesis sobre Conocimientos y actitudes sobre salud sexual en adolescentes de la I.E 3071 Manuel García Cerrón - Puente Piedra, 2016 cuyo objetivo fue Determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre salud sexual en adolescentes de la I.E 3071 Manuel García Cerrón - Puente Piedra 2016. Fue de tipo de investigación descriptivo correlacional, no experimental de corte transversal. La Población estuvo Conformada por 120 adolescentes, La muestra se utilizó el muestreo probabilístico estratificado constituido por 92 alumnos. Los resultados demostraron que según el coeficiente de correlación Rho de Spearman el valor de 0.611 evidenciándose una correlación moderada y positiva entre ambas variables. Las conclusiones arrojaron Existe una relación moderada y positiva entre los conocimientos y la actitud sobre la salud sexual en los adolescentes.

Cusiquispe Y, Pultay Y. (15) en el 2019 en Perú, en su investigación titulada Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018. Este estudio fue de tipo descriptivo y transversal, y un diseño no experimental, en una muestra de 132 adolescentes nivel de conocimiento de los métodos anticonceptivos, en su dimensión concepto, se visualiza que el 47,7% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio, seguido 36,4% de nivel bajo y el 15,9% con un nivel alto. En relación a su dimensión importancia, se visualiza que el 45,5% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento alto, seguido 39,4% de nivel medio y el 15,2% con un nivel bajo. Con respecto a su dimensión tipo, se visualiza que el 42,4% tienen un nivel de conocimiento alto, seguido de 30,3% de nivel medio y el 27,3% con un nivel bajo. Y en referencia a su dimensión de frecuencia, se visualiza 30 que el 53,8% de adolescentes tienen un nivel de conocimiento medio, seguido el 25,0% de nivel bajo y el 21,2% en un nivel alto.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Peralta A. (16) en el 2018 en Mexico, artículo de Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México Estudio transversal, exploratorio, no probabilístico, con diseño experimental, 1.5% nulos conocimientos de sexualidad; 45.4% conocimientos bajos. En relación con los métodos anticonceptivos 36.3% conocimientos bajos, y 61.4% saben muy poco acerca de las infecciones de transmisión sexual; en este mismo grupo se demostró una actitud, Participaron 700 adolescentes de educación secundaria.

Chuma M, Chalán M. (17) en el 2017 en Ecuador. En Tesis De Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Colegio Andrés, se realizó un estudio descriptivo con 164 alumnos del Colegio Andrés Guritavede la parroquia Taday, cantón Azogues, en el año 2017, Se ha evaluado mediante una escala de 1 a 3 el nivel de actitud que tienen los estudiantes con respecto al empleo de anticonceptivos. Al respecto, se encontró, que únicamente el 17,1% señala que el uso de anticonceptivos es un pecado, el 20,7% manifiesta que los adolescentes no deberían emplear anticonceptivos, en 23,2% sostiene que es difícil conseguir anticonceptivos y en este mismo porcentaje se advierte un grupo de estudiantes que señala que de tener molestias no utilizaría otra vez.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías de la Adolescencia

Lisboa J, en su investigación señalan como teorías del adolescente (18).

Mientras tanto en la adolescencia el sujeto demanda de una sumisión y dependencia de sus padres, provocando una activación de índole genital angustiado en la fase infantil, donde aparece la intriga e interés por el medio corporal y colectivo en el entorno adolescencia, formando conexión emotiva por reciente propósito amoroso. De tal causa, se edifica una reciente identidad que se trata de un cambio del “yo interno y de su psico-biología” por lo que ocurren problemas internamente a la transformación del entorno y de su aumento personal. De tal manera, el psicoanálisis recalca el valor de las causas internas en el transcurso del adolescente, que originan en superior e inferior medición problemas de integración social, incorporación en la autorrealización en la adolescencia como ente comunicativo y colectivamente activo (18).

➤ Teoría psicoanalítica G. Stanley Hall:

Stanley Hall se conoce como el pionero del estudio científico en la adolescencia. aquel investigador atribuye la perspectiva del desarrollo de Charles Darwin a la hora de definir la evolución del adolescente. que considera factores funcionales y genética como fundamento principal del desarrollo de la personalidad y sexual en la adolescencia en coacción en el entorno donde evoluciona el individuo (18).

➤ **Teoría de Sigmund Freud:**

La adolescencia se corresponde con la etapa genital, que se extiende de los 12 a los 15 años aproximadamente, período en que, tras una etapa de latencia en la edad escolar, durante la cual la sexualidad dejó de ejercer sus presiones momentáneamente, se renueva la lucha entre el ello y el yo, ya que los cambios biológicos, reducidos en este caso fundamentalmente a la maduración sexual, vuelven a poner en el centro de atención del individuo su sexualidad. La periodización del desarrollo propuesta por este autor culmina en esta etapa, por lo que no se caracteriza la juventud (18).

➤ **Teoría de la adolescencia de Erikson:**

El yo en la adolescencia deberá afrontar la práctica de duelo y la convicción de éstos admitirá una partida independiente y prudente de esta fase de cierta manera logra la personalidad. La gravidez precoz probablemente llega a ser una causa de aceleración de papeles adultos sin que se haya conseguido una realización de estas causas, puesto que se encuentran posibles errores en el orden y/o empleo del yoico, ya que en la gestación que comprende también posiciones de desorientación en vínculo al cuerpo, a los agentes exterior familia y a los agentes internos identificación (18).

➤ **Teoría de Piaget:**

El panorama de la adolescencia es una situación de constantes e importantes de capacidad cognitiva en la adolescencia la perspectiva como un periodo transformacional donde se crean significativos cambios en competencias cognitivas (juicio y/o discernimiento), en la percepción de los adolescentes están conectadas a

procedimientos de introducción y aprobación en la humanidad adulta, sintiéndose que tienen la obligación de tenerlos en cuenta con seres con independencia y competencia para poder tomar una decisión asertiva (18).

➤ **Teoría focal de Coleman:**

La teoría propugna que los adolescentes deben enfrentarse a diversos cambios, pero no todos al mismo tiempo (cambios físicos, cambio de roles). Los adolescentes viven esta transición evolutiva sin grandes traumas. Serán aquellos que deben hacer frente a varias cuestiones al mismo tiempo los que tengan más probabilidad de encontrar problemas (18).

➤ **Teoría de Bandura:**

Según esta teoría la adolescencia es un estadio del desarrollo en el que brotan los impulsos sexuales y se produce una primacía del erotismo genital. Supone, por un lado, revivir conflictos edípicos infantiles y la necesidad de resolverlos con mayor independencia de los progenitores y, por otro lado, un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos (18).

➤ **Teoría de Maslow:**

El adolescente presenta cambios tanto en lo físico como cognitivo, busca su yo personal, despierta su sexualidad e inicia su vida sexual (18).

2.2.1.1 Etapas de la adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como una etapa de desarrollo y crecimiento, donde se va dejando la niñez atrás y se da inicio a nuevas experiencias en la vida del ser humano. Estas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto (17). Se clasifica en primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años de edad (19).

a) Adolescencia temprana: Biológicamente, es el periodo prepuberal, con grandes cambios corporales y funcionales como la menarquía. Psicológicamente el adolescente comienza a perder interés por los padres e inicia amistades básicamente con individuos del mismo sexo. Intelectualmente aumentan sus habilidades cognitivas y sus fantasías; no controla sus impulsos y se plantea metas vocacionales irreales. Personalmente se preocupa mucho por sus cambios corporales con grandes incertidumbres por su apariencia física (19).

b) Adolescencia tardía: Es nula los cambios físicos, pues en esta etapa aceptan su imagen corporal; hay nuevamente un acercamiento a sus padres y sus valores presentan una perspectiva más adulta; adquieren mayor importancia las relaciones íntimas y el grupo de padres va perdiendo jerarquía; desarrollan su propio sistema de valores con metas vocacionales reales (19).

2.2.1. Cambios evolutivos de la adolescencia

- **Cambios hormonales:**

Es proveniente en el transcurso la preparación orgánica, en la niña causa que aumenten el estrógeno y en el niño los andrógenos, siendo la razón por lo que causa el desarrollo de caracteres sexuales secundarios: que se manifiesta y se reparte del vello del vello (como manera más característica con la salida de barba en el varón, vello axilar, vello púbico), el reparto del tejido adiposo en cierta manera se manifiesta y se hace visible en la mujer: en su desarrollo de mamas, grasa en las caderas), el aumento del tejido muscular y se manifiesta en el varón aumento y cierre óseo, el cambio de la voz (enronquecimiento de la voz en el varón) y talvez, la aparición del acné (20).

Esta metamorfosis este ocurre acompañado de variación hormonal y también el crecimiento de los caracteres sexuales secundarios, el inicio de la pubertad forman el substrato inicial que pone en partida la transformación. Es fundamental determinar variaciones en hormonas que son particulares en la pubertad y que representa el principio en adolescencia (20).

- **Cambios en el cuerpo:**

Que ve lo exclusivamente explicativo de las variaciones que se dice en el asunto anterior, estos esto hace que se conecte a la modificación referido particularmente a la "apariencia", en la percepción dinámica que le otorga Shilder. De cierta manera tenemos la potestad de acceder la inquietud en ocasiones desmedida, y la desestimación o un cruce uno y otro o fluctuaciones de uno y otro extremo de la adolescencia. Desde la imagen corporal, que se consigue de la dimensión en la

infancia, deberá conseguirse una nueva que oscile integrándose el superior nivel de agrado y la aprobación (20).

- **Cambios psíquicos:**

Exclusivamente en tan borrascosa postura no siendo ajeno sobre la impresión del ser humano y vivencias que son motivados, donde se manifiesta una serie de cambios del entorno psíquico de singular interés. En las sobresalientes transformaciones son: El ideal del yo: obedece a una llave de tal manera que se comprenda estas transformaciones. perfecto del yo que va formando de soporte imaginarias y un poco mitológicas, permitiendo estallidos de fantasía en oportunidades, de entusiasmo. el prototipo teórico, inaccesible hermosamente fabuloso (20).

- **Reactualización de conflictos aparentemente superados:**

El restaurar el problema edípico es el tema más sobresaliente de la conflictiva psíquica. Retorna aflorar, un problema de periodos previos dado que da el alcance a todas sus virulencias de este periodo efectuando por los puntos más frágiles quedan simuladamente ocultos. la hostilidad sólidos y firmes de ilustración parentales y/o sus sustitutos. La identidad sexual y el deseo sexual forman un rol que determina en estos periodos evolutivos. La identidad personal: fundamentalmente es en base a la relatividad, en similitud y oposición para obtener consolidar la identidad (20).

- **Cambios sociales:**

Lo sobresaliente, desde el punto de vista psicológica, es el que ocurre en desarrollar el sometimiento de la independencia, como en la determinación y conexiones sociales, aparece el uso de las novedades y estilos, el estallido de la identidad sexual y de la sexualidad en su entorno. Relativamente en la adolescencia se

implementa una variación de la independencia, donde ocurren conflictos en familia por los cambios que se atraviesan en las diferentes situaciones que van pasando los adolescentes. Debemos tomar en consideración como criterio las aptitudes personales y colectivo de los adolescentes (20).

2.2.2 El Conocimiento

Di Marco (21), hace referencia a las teorías del conocimiento:

. **Sabino**: “acoplado a la práctica vital y al trabajo de los hombres”. Sabino señala que el conocimiento es más que un suceso y que la ciencia se debe ver como una de las acciones que el hombre va a realizar que va dirigida y enmarcada en el desarrollo de la sociedad, es decir que el conocimiento no es sólo la relación entre sujeto y objeto, ya de cierta manera se desenvuelve dentro de las ciencias sociales y de la conducta (21).

. **Samaja**: coloca al conocimiento científico como una de las maneras posibles de conocimiento humano, dependiendo de lo que se alcanza sea un producto de un proceso de investigación científica (21).

. **Berkeley**: Sustenta que el conocimiento se disminuye a un grupo de impresiones o sensaciones o ideas, que se originan de una sustancia espiritual: Dios (21).

. **Aristóteles**: formula esta teoría al sostener que las ideas son definiciones de la mente que va con razón en lo real; además conocer científicamente es conocer las cosas por sus causas (21).

. **Popper**: Asegura que no hay fuentes últimas de conocimiento, por lo que se debe dar la bienvenida a toda fuente y a toda sugerencia, de las cuales deberán ser impuestas

a un examen crítico ; Popper afirma que el conocimiento es un desarrollo progresivo, lo que viene a confirmar que el avance del conocimiento consiste principalmente en la modificación de lo existente o del conocimiento precedente (21).

. **Barragán:** dice que, de tiempos inmemorables, todo conocimiento debería de tener una disposición no en las apariencias de las cosas, sino en un fundamento consistente al cual sólo tenía acceso la razón (21).

. **Platón:** Menciona el conocimiento como la realidad tal (fundamento de la realidad), el conocimiento fundado y que revela la existencia de lo que verdaderamente es, al que él llamó “el bien”; además, Platón lo define como un tipo de saber que no posee fundamento (no tiene rigurosa reflexión crítica), pero que es un conocimiento particular, cambiante y vulgar del hombre, dependiendo de los sentidos (21).

. **Bunge:** El conocimiento es un proceso gradual y sistemático donde se van superando las primeras experiencias de los productos hasta llegar a un saber más acorde con la realidad, tanto con la naturaleza como la vida social e histórica de las comunidades, aceptando que el conocimiento de esa realidad tiene que ser un proceso dinámico y gradual, no es un hecho aislado (21).

2.2.3. Teorías de las actitudes

- **Teoría del aprendizaje:**

Esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos, y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables (22).

- **Teoría de la consistencia cognitiva:**

Esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí (22).

- **Teoría de la disonancia cognitiva:**

Esta teoría se creó en 1962 por Leon Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudica, pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja. Esto nos impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes (22).

2.2.4.1. Componentes de las actitudes

Psicopatología de la adolescencia señalan como componentes de las actitudes (23).

- **Componente cognoscitivo de las actitudes:**

Es moldeada a partir de la creencia, la información, educación, el saber, capacidad y cualidades lo unen con el juicio característico. ósea, es necesario la transigencia de juicio para conseguir y transformar las actitudes de acuerdo con la situación que se halla. Se llega a discurrir del modo más positivo que denota la actitud, prevalecen la aptitud de estudio y transformación favorable en la madurez (23).

- **Componente afectivo:**

Resulta de una emoción característica que proviene de un impacto que precede del individuo siendo en parte emocional de una actitud y se acostumbra a enseñarse a los papás, profesores y amigos a modo de ejemplo: no me gusta, mi trabajo (23).

- **Componente conductual:**

Siendo el propósito como proceder de la misma manera en fundamento del afecto o la actitud siendo una tendencia en actuar de manera propia. Este comportamiento intencionado es producto del proceder siendo una tendencia de proceder en una manera característico, como modelo “voy a renunciar a mi trabajo”. del sistema, la actitud es importante dado que inciden en el comportamiento de los funcionarios (23).

2.3. Marco conceptual

2.3.1.- Métodos anticonceptivos:

Según la Norma técnica de salud de planificación familiar 2017 señala la siguiente información. (24).

2.3.1.1. Método De Abstinencia Periódica

Se basa en el conocimiento de los signos y síntomas que van asociarse a la fase funcional de fecundidad e infecundidad, y el empleo de etapas infértiles para la relación coital. Se incorporan: Método del ritmo, El método del moco cervical (de Billings) , Método de los días fijos o método del Collar (24).

➤ EL método Ogino-Knaus, De La Regla O Del Calendario:

Se trata de Abstenerse de tener actividad sexual en el periodo fecundo del periodo menstrual para prevenir una gestación (24).

Su mecanismo de acción

Fundamentalmente se trata en la abstinencia sexual durante la fase fértil en el periodo menstrual para prevenir una gestación (24).

❖ Tasa de falla:

- La falla teórica o de utilización perfecta es de nueve gestaciones por cada cien mujeres del primer año que usan.
- La falla de uso típico es de veinticinco gestaciones por cada cien mujeres en el primer año que usan (24).

❖ **Manera de Uso:**

- La fémima tendrá que anotar lo que duran sus ciclos de menstruación al menos de seis meses lo ideal es que sean de 12 meses (24).
- La fase da inicio desde el primer día que ocurre el primer sangrado de menstruación y da termino el día anterior de la posterior menstruación (24).
- De los acontecimientos menstruales se saca el periodo fecundo para se accede a la fase fértil: motivo por el cual damos calculo al primer día de la fase fértil: restamos dieciocho al ciclo más corto. Efectuamos el cálculo del último día de la fase fértil: restamos 11 al ciclo más largo. Si no tiene la historia de la menstruación la paciente deberá privarse de tener actividad sexual entre el 9no y 19no día del ciclo menstrual (24).
- Se indica que las parejas en riesgo de ITS, VIH/SIDA, HTVL deben dar uso al preservativo para evitar el contagio (24).

➤ **Método Billings**

Se trata de la privación de actividad sexual en la fase de fertilidad del periodo de menstruación definido por menstrual determinado por la presencia de moco cervical o impresión de sentirse húmeda en genitales (24).

❖ **Como Actúa:**

Se trata de la privación en la fase fértil de la menstruación para prevenir una gestación (24).

❖ **Tasa de falla**

- La falla teórica o de utilización perfecta de tres gestaciones por cada cien mujeres en el primer año que se usa (24).
- La falla de uso o utilización típica de veinticinco gestaciones por cada cien féminas en el primer año que se usa (24).

❖ **Modo de Uso:**

- La fémina deberá reconocer su fase fértil según a la particularidad del moco cervical.
- La fémina deberá ver diariamente si se presenta la mucosidad en sus genitales externos, siendo lo más imprescindible, que denota la impresión de sentirse húmeda o lubricación en aquella región cuando evoluciona sus funciones cotidianas.
- complementariamente es posible que ayude al empleo del papel higiénico antes o después de orinar viendo si presenta el moco cervical que este en la ropa interior.
- La fase de fertilidad se da inicio con el primer día en que se reconoce el moco cervical y su duración incluso tres días posteriores de la falta repentina de la impresión de humedad, lubricación o de la percepción de mucosidad (24).
- Para marcar, con seguridad prudente, las demostraciones concernientes al periodo menstrual, deberán anotarse: los días de comienzo y final de la menstruación, los días secos, humedad o lubricación (el moco de características

turbia y los de moco aspecto claro y elástico), que atribuye con la simbología convencional disponible para el método (24).

- Se indica que las parejas que están en riesgo a ITS, VIH/SIDA, HTVL utilicen preservativo en el acto sexual (24).

➤ **Método Del Collar**

Se trata de abstenerse periódicamente apoyándose de perlas de diferentes colores (marrón, blanco y rojo) para delimitar los días de fertilidad del ciclo menstrual (24).

❖ **Como actúa:**

Básicamente en la privación de relación sexual mediante el periodo fértil del ciclo de menstruación que prevendrá una gestación (24).

❖ **Tasa de falla:**

- La falla teórica o de utilización perfecta es de tres gestaciones por cada cien féminas en el primer año que se utiliza (24).
- La falla de utilización o uso típico es de veinticinco gestaciones por cada cien mujeres en el primer año que se utiliza (24).

❖ **Modo de uso:**

- Se delimita por la historia si la fémina posee ciclos entre 26 y 32 días.
- Se investiga acerca de la aprobación de su pareja de no tener actividad sexual sin seguridad en base de los días que son de fertilidad (24).

- Brindamos como apoyo visual el “collar” que radica en 32 perlas de colores que simbolizan los días del ciclo menstrual y un anillo desplazable que señalaremos el día del ciclo en el que está la fémina: Una perla roja que simboliza el primer día de menstruación. Hay seis perlas marrones que dan lugar a los días no fértiles donde disminuye la probabilidad de gestación. Doce perlas blancas que dan lugar a los días fértiles, de alta probabilidad de gestación y Trece perlas marrones que dan lugar a los días no fértiles de muy baja posibilidad de quedar embarazada (24).

- Principalmente cuando se empieza la menstruación la fémina deberá situar el anillo de hule negro en la perla roja, y anotará en el calendario (24).

- Se tiene que avanzar el anillo de hule negro diariamente, y debe privarse de mantener actividad sexual en los días que correspondan con las perlas blancas (24).

- Si pasa que los ciclos terminan anteriores al 27 (marrón más oscura) o tenga una duración de más de 32 días en dos oportunidades en un año, se tiene que elegir otro método de planificación familiar.

➤ **Método De Lactancia Materna Exclusiva Y Amenorrea (Mela)**

Es el singular método natural, que trata de la infertilidad provisional de la fémina en el periodo de la lactancia (24).

❖ **Como Actúa:**

- elipsis de la ovulación provocada por el aumento de la prolactina por el aumento de producción de prolactina dando como resultado la lactancia materna exclusiva (24).

❖ **Tasa de falla:**

- La Falla teórica o de utilización perfecta es de un embarazo por cien mujeres, en los primeros seis meses después del parto (24).
- La Falla de utilización o uso típico es de dos gestaciones por cada cien féminas, en los primeros seis meses después del parto (24).

2.3.1.2.-Métodos De Barrera

Se tratan Básicamente de situar una barrera física, que va a imposibilitar la fecundación. Se implican: preservativo masculino, preservativo femenino y espermicidas (24).

➤ **Preservativo Masculino**

Es una cubierta delgada de látex, lubricada, sin nonoxinol 9, que se sitúa en el pene previamente al inicio de la actividad sexual (24).

❖ **Como actúa:**

- Impidiendo que entren los espermatozoides al sistema reproductor de la mujer (24).

❖ **Tasa de falla:**

- La falla teórica o de utilidad perfecta es de dos gestaciones por cada cien féminas en el primer año que se utiliza (24).
- La falla de utilización o uso típico de quince gestaciones por cada cien gestaciones en el primer año que se utiliza (24).

❖ **Forma de uso:**

- Se debe asegurar la de la integridad del recipiente (ver si está dañado o roto o con falta de protuberancia del mismo).
- Se debe confirmar la fecha de fabricación en el sobre, no deberá ser superior a cinco años.
- Utilizar un preservativo nuevo en cada actividad sexual y emplearlo desde la erección del pene previo al coito.
- El preservativo solo se utiliza un solo vez, si se tienes otra relación coital deber usarse otro preservativo.
- Se debe retirar el preservativo antes que el pene pierda la erección envolviéndolo en papel higiénico no tratar de amarlo.
- Desechar el preservativo en recipientes tratando que otras personas no puedan estar en contacto con el mismo (24).

➤ **Preservativo Femenino**

Se caracteriza por ser una cubierta amplia y delgada de polímero de nitrilo situándose en la vagina antes de una actividad coital (24).

❖ **Como Actúa:**

- Impidiendo el pase a los espermatozoides al tracto reproductor de la mujer.

❖ **Tasa de falla:**

- La falla teórica o de utilización perfecta de cinco gestaciones por cada cien féminas en el primer año que se utiliza.
- La falla de uso o uso típico de veintiuno gestaciones de cada cien féminas en el primer año que utilizan (24).

❖ **Modo de Uso:**

- Se debe comunicar que se podrá usar en el momento que lo desean.
- Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual.
- Se le explicara a la paciente que compruebe el paquete del preservativo para ver si está en buenas condiciones y poderlo utilizar, previo a ello también ver su fecha de caducidad (3 años) (24).
 - La usuaria debe lavarse las manos con jabón neutro y agua limpia antes que se introduzca el preservativo.
 - Al romper el envoltorio se debe frotar los dos lados del preservativo para la distribución del lubricante.
- Antes de ningún contacto sexual se va a introducir el preservativo en la vagina (24).

➤ **Espermicidas**

Son productos químicos que se muestran en diferentes presentaciones como óvulos, tabletas vaginales, cremas, jalea, gel y espuma que contribuyen a la destrucción de los espermatozoides conteniendo monoxinol-9 (24).

- **Como actúa:**

- Detienen o destruyen a los espermatozoides en la vagina (24).

- **Tasa de falla:**

- La falla teórica o de utilización perfecta es de dieciocho gestaciones en cada cien féminas en el primer año de utilidad.

- La falla de utilización o uso típico es de veintinueve gestaciones en cada cien féminas en el primer año de utilización (24).

- **Modo de uso:**

- En primer lugar colocamos un ovulo o tableta vaginal en la vagina en profundidad factible de 15 a 20 para que se disuelva y previo a la actividad sexual

- El efecto espermicida del óvulo, tableta vaginal o gel, su duración es hasta 1 hora posterior al aplicarlo.

- Si ha pasado 1 hora y no se ha tenido actividad sexual debe repetirse la aplicación de este.

- La mujer no deberá realizarse duchas vaginales posterior a la actividad sexual.

- Preservar en un sitio en un lugar fresco y seco. (24)

2.3.1.3.-Anticonceptivos Hormonales

Son distribuidas en dos amplios conjuntos: Anticoncepción hormonal combinada y Anticoncepción hormonal de solo progestina (24).

➤ **Anticoncepción Oral Combinada (Aoc)**

Hablamos de aquel que comprende de estrógeno y progestágeno y es administrado por vi oral (24).

- **Como actúa:**

- Supresión de la ovulación.

El moco cervical empieza a Espesarse (24).

- **Tasa de falla:**

- La falla teórica o de utilización perfecta de 0.3 gestaciones en cada cien féminas en el primer año que se utiliza.
- La falla de utilización o uso típico de ocho gestaciones en cada cien féminas en el primer año que se utiliza (24).

- **Modo de uso:**

- Se toma diariamente.
- Inicio del método
- se da En el primer y el quinto día del ciclo menstrual.

- En caso de haberse iniciado posterior al quinto día deberá tomar un método de respaldo teniendo en cuenta a los de barrera.
- Tienes que ser administrado por un equipo acto.
- En el caso que la usuaria olvide tomar una píldora de las 21 que tiene resultado anticonceptivo se indica que tome en seguida la píldora que olvido continuando las píldoras que continúan y en caso se olvida dos o más píldoras es recomendable esperar el sangrado por deprivacion hormonal seguidamente se indica un nuevo método de respaldo por una duración de 7 días (24).

➤ **Anticoncepción Hormonal Combinada De Depósito: Inyectable Combinado**

Es aquello que contienen estrógeno y progestágeno. Se presentan en dos composiciones: de 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona. de 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona (24).

❖ **Como actua:**

- Anulación de la ovulación.
- Ocurre el espesamiento del moco cervical, imposibilitando la introducción de los espermatozoides. (24)

- **Tasa de falla:**

- La falla teórica es de 0.05 gestaciones en cada cien mujeres en el primer año.
- La falla de uso típico de 3 embarazos en cada cien mujeres en el primer año (24).

- **Modo de Uso:**

- Es administrado por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea no realizando masaje y utilizando la técnica Z.

- Primera dosis: - Entre el primer a quinto día del ciclo menstrual (24).

➤ **Parche Hormonal Combinado**

Radica en un parche adhesivo pequeño que se pone en la piel. El parche es liberador de estrógeno y progestina por medio de la piel y en la sangre. El parche hormonal combinado transdérmico comprende:

- Norelgestromina 6.00 mg ,Etinilestradiol 0.60 mg (24).

- **Como Actúa:**

- Anulación de la ovulación.

- El moco cervical se espesa, imposibilitando la introducción de los espermatozoides (24).

- **Tasa de falla:**

- La falla teórica de 0.3 de gestación en cada cien féminas en el primer año (24).

- La Falla de utilización típica es de ocho gestaciones en cada cien féminas en el primer año (24).

El parche puede ser colocado en los glúteos, también puede ser puesto en la parte superior de la espalda o el brazo o en el abdomen. Se usa no se interpone las acciones regulares, como hacer sus actividades cotidianas (24).

- Se comienza en el primer día del ciclo y se usa uno por semana por tres semanas continuas (24).
- En la cuarta semana, se interrumpe la utilización del parche ocurriendo el sangrado por deprivación en la cuarta semana, se va a colocar un parche nuevo y se vuelve a repetir el ciclo. Se deberá poner el parche el mismo día de la semana así se esté aun sangrando (24).
- Se puede utilizar también el parche como un método de anticoncepción de dosis constante. se debe aplicar un parche nuevo el mismo día de cada semana sin olvidar ninguna semana (24).

Cuando se utiliza el parche hay una reducción del sangrado e incluso evita que ocurra (24).

- Se deberá utilizar anticoncepción de respaldo en la primera semana del primer ciclo (24).

➤ **Anillo Vaginal Combinado**

Se trata de un anillo delgado, transparente y flexible que se pone en la vagina cada mes para producir anticoncepción comprende hormonas como estrógeno y progesterona que estos van hacer liberados de manera continua y a baja dosis Cada anillo vaginal contiene:

- Etinilestradiol 2.7 mg - Etonogestrel 11.7 mg (24).

- **Como actúa:**

- Anulación de la ovulación.
- Se comienza a producir un espesamiento del moco cervical obstaculizando el pase de los espermatozoides al canal vaginal (24).

- **Modo de uso:**

- El anillo puede que se coloque en diferente día entre los días 1 y 5 del ciclo de la menstruación (24).
- La usuaria debe adoptar una posición que le dé la facilidad de insertar el anillo como en cuclillas, recostada o con la pierna levantada, se va a comprimir el anillo con el dedo pulgar e índice.
- No hay necesidad de colocar el anillo entorno al cuello uterino ya que esta posición no es crítica para su eficacia. La manera de circunferencia y características de flexibilidad del anillo permitirá un buen ajuste, disminuyendo el riesgo que esta sea expulsada.
- Una vez que es insertado el anillo debe permanecer en el mismo sitio por un periodo de 3 semanas posteriormente se extrae el mismo día de la semana que se insertó.
- Para extraer el anillo la usuaria debe agacharse y con el dedo índice por el borde se sujeta y con el dedo mayor e índice se tira hacia fuera delicadamente (24).

2.3.1.4.-Anticonceptivos Hormonales Solo De Progestina

➤ **Píldoras Solo De Progestinas**

Estas píldoras contienen solo progestágeno (24).

- **Como actúa:**

- Inhibiendo en forma parcial la ovulación y ocurriendo un espesamiento del moco cervical obstaculizando la introducción de los espermatozoides (24).

- **Tasa de falla:**

- La tasa de falla teórica es de 0.3 embarazos en cada cien féminas en el primer año

- La tasa de falla que se utiliza en forma típica es 8 gestaciones en cada cien féminas en el primer año (24).

- **Modo de Uso:**

Se utiliza en usuarias de cualquier edad o paridad incluso nulíparas.

- **Inicio:**

- se emplea entre el primer o quinto día del ciclo menstrual, si se comienza en otro ciclo de menstruación, se deberá estar sensato y seguro que no hay una gestación por medio.

- Recuerda que la usuaria no deberá suspender la toma de píldoras en ningún momento. Debe ser tomado diariamente sin suspender inclusive en la

menstruación. La toma debe ser todos los días a la misma hora; con un retraso de 3 ó más horas, se pierde la acción anticonceptiva.

- su eficacia se muestra a las 24 horas de iniciar a tomarla (24).

6.6.1.2.-Inyectables Solo De Progestina.

- Acetato de medroxiprogesterona de depósito (ampd) y enantato de noretisterona (en-net) son aquellos que contienen sólo progestágeno:
- Acetato de medroxiprogesterona (ampd) 150 mg. x 1 ml. para uso intramuscular
- Acetato de medroxiprogesterona 104 mg. x 0.65 ml. para uso subcutáneo
- enantato de noretisterona (en-net) x 200mg. para uso intramuscular. (24)

- **Como actúa:**

- Se produce un espesamiento del moco cervical, obstaculizando la introducción de los espermatozoides.
- Anovulación en un 50% (24).

- **Tasa de falla:**

- La tasa de fallarle uso teórico es de 0.3 gestaciones en cada cien féminas en el primer año.
- La falla de utilidad típica en 3 gestaciones en cada cien féminas en el primer año (24).

➤ **Implantes Solo De Progestina**

Son reducidos cilindros o cápsulas de característica delgadas, flexibles, que no biodegradables, que se ponen debajo de la piel de la parte superior interna del brazo. Ofrece seguridad previniendo una gestación a largo plazo y dependiendo del implante es eficaz por 3 a 5 años. No se contiene estrógenos. Las variaciones del sangrado son comunes, pero no perjudiciales (24).

- **Como actúa:**

- Produciendo un espesamiento en el moco cervical obstaculizando que lo espermatozoides ingresen
- Anovulación.
- disminuye el transporte de los óvulos a la trompa de Falopio (24).

- **Tasa de falla:**

- Siendo un método más eficaz y de superior duración.
- 0.05% falla teórica y en el uso típico (1 en 100 mujeres) (24).

- **Modo de Uso:**

- Las usuarias deberán firmar un consentimiento informado. Para optar por el método.
- Se podrá hacer su inserción de preferencia entre el primer o quinto día del ciclo menstrual (o cualquier día del ciclo menstrual En caso de comenzar en

cualquier otra situación, deberá utilizarse un método de respaldo en los primeros 5 días (24).

2.3.1.5.-Dispositivos Intrauterinos (Diu) A. Dispositivo Intrauterino Liberador De Cobre Tcu 380 A

Dispositivos que son insertado en la cavidad uterina liberando cobre que tiene una duración de 12 años (24).

- **Como actúa:**

- Afectando que la capacidad de los espermatozoides que pasan a través de la cavidad uterina perdiendo el movimiento o matándolos (24).

- **Tasa de falla:**

- La Falla teórica es de 0.6 gestaciones en cada 100 féminas en el primer año.

- La Falla de uso típico es de 0.8 embarazos en cada 100 féminas en el primer año.
- Tasa promedio acumulada de falla en 12 años de 2.2% (24).

- **Modo de Uso:**

- Se puede insertar:

En los cinco días de haber comenzado el sangrado menstrual. También puede ser introducido en el momento que se desee durante el ciclo de menstruación.

(24)

2.3.1.6-Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria

Son métodos anticonceptivos que se caracteriza por ser fijos, que se ejecutan a partir de una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia. Puede ser:

- Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina
- Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina A (24).

➤ Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

Siendo una anticoncepción fija, que se hace mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia el objetivo que impida la unión de espermatozoide con el óvulo entorno de la trompa con el fin de prevenir la fertilización (24).

- **Como actúa:**

- Es la obstrucción y corte de las trompas de Falopio para imposibilitar la unión del espermatozoide con el óvulo (24).

- **❖ Tasa de falla:**

- La Falla teórica es de 0.5 gestaciones en cada cien féminas en el primer año.

- La Falla de utilización típica de 0.5 gestaciones en cada 100 féminas en el primer

III. Hipótesis

Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N° 18, Sullana-Piura 2019.

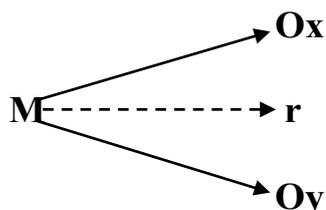
Hipótesis Alternativa: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N° 18, Sullana-Piura 2019.

IV. Metodología

4.1 Diseño de la Investigación

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

ESQUEMA



Donde:

M = Adolescentes de 14 a 19 años

O_x = Actitudes sexuales.

O_y = Nivel de conocimiento sobre sexualidad.

r = Relación entre variable **O_x** y variable **O_y**.

4.2 Población y Muestra:

4.2.1 Población:

La población estuvo constituida por 257 adolescentes de 14 a 19 años de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de estudiantes del nivel secundario de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.

4.2.2 Muestra:

La muestra estuvo constituida por 154 adolescentes de 14 a 19 años del cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.

La muestra se obtuvo aplicando el tipo de muestra probabilística para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis se dio a través de una selección estratificada. Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

a) Cálculo de la muestra:

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

Dónde:

Población (N) = 257

Nivel de confianza (k^2) = 95% o 1,96

Error muestral (e^2) = 0.05

Proporción a favor (p) = 0.5

Proporción en contra (q) = 0.5

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5 \cdot 257}{(0.05^2 (257 - 1)) + 1.96^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}$$

$$n = \frac{246.82}{1,6004}$$

$$n = 154$$

Se obtuvo una muestra conformada por 154 adolescentes de 14 a 19 años pertenecientes al cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 sullana-piura ,2019.

b) Muestreo

Se utilizó un muestreo aleatorio simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95 % y un error de 5 %.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes varones y mujeres de 14 a 19 años de edad del cuarto y quinto de la I. E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.en el periodo 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 I.E Fe y Alegría N°18, 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 Técnica e Instrumentos de medición

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

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos: un cuestionario para evaluar el conocimiento y para evaluar la actitud hacia los métodos anticonceptivos se aplicará el test de Likert cuyo autor es López M y Tenorio. (27) 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: 11- 24 puntos

Regular: 9-10 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 sumatorio total de puntos en dos categorías:

1. Favorable: 16-56 puntos
2. Desfavorable: 57-80 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 el tutor del trabajo investigativo, a fin de realizar modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo (ANEXO 2).

✓ **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach y cuyo valor arroja ser confiable ,735. Para el Test de Likert Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado ,716 de confiabilidad. (ANEXO 2).

4.4 Plan de Análisis

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

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

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>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>Nivel de conocimiento global sobre los métodos anticonceptivos</p> | <p>Se evalúo a través de 24 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará nivel de conocimiento bueno (de 11 a 24 puntos), regular (de 9 a 10 puntos) y malo (de 0 a 8 puntos).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo | <p>Cualitativa Ordinal</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|
| <p>ACTITUD ANTE LOS MÉTODOS 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: 57-80 puntos 2. Desfavorable: 16-56 puntos | <ul style="list-style-type: none"> • Favorable • Desfavorable | <p>³ Cualitativa Ordinal</p> |
|---|---|--|---|---|---|

Cuadro 2: Matriz de Operacionalización de la variable características sociodemográficas y sexuales.

| | | | | |
|--------------|---|--|---|---------|
| EDAD | Tiempo que ha vivido el adolescente en años cumplidos (25) | Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio. | <ul style="list-style-type: none"> • 10 – 14 años • 15 – 19 años | Ordinal |
| SEXO | Condición orgánica que distingue al varón de la mujer (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 |
| RELIGIÓN | 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 Matriz de Consistencia

Título: Relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia Los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I-E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.

| ENUNCIADO DEL PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPOTESIS | VARIABLES |
|--|--|--|--|
| <p>¿Existe relación entre el Nivel Conocimiento y Actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I-E Fe y Alegría N°18 Sullana-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 los Adolescentes de la I-E Fe y Alegría Sullana-Piura, 2019. <p>Objetivos Específicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I- | <p>Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N° 18, Sullana-Piura 2019.</p> <p>Hipótesis Alterna: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los</p> | <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 |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las actitudes hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I-E Fe y Alegría Sullana-Piura, 2019 • Determinar la asociación del nivel de conocimiento sobre la actitud hacia los Métodos Anticonceptivos en los Adolescentes de la I-E Fe y Alegría Sullana-Piura, 2019 | <p>adolescentes del cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N° 18, Sullana-Piura 2019.</p> | <p>d) Religión</p> <p>e) Tiene enamorado</p> <p>f) Tiene Relación Sexual</p> <p>g) Edad de inicio de la primera relación sexual</p> <p>h) Método Anticonceptivo utilizado</p> |
|--|--|---|---|

| 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 será de tipo cuantitativo y nivel descriptivo correlacional • Diseño de la investigación: El diseño de la investigación no experimental, transversal. | <p>Población: La población estuvo constituida por 257 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fe y Alegría Sullana-Piura, 2019.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por 154 adolescentes del cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fe y Alegría Sullana-Piura, 2019.</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 hará uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p> |

4.6 Principio Éticos

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

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

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

Se contará además con la previa autorización de las autoridades de la I.E Fe y Alegría N°18 Ignacio - Piura, 2019

V. Resultados

5.1 resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura,2019.

| Conocimiento de métodos anticonceptivos | N | % |
|---|-----|--------|
| Malo | 93 | 60,39 |
| Regular | 44 | 28,57 |
| Bueno | 17 | 11,04 |
| Total | 154 | 100,00 |

Fuente: instrumento de recolección de datos

En la tabla 1 del total de los investigados se ha podido determinar que el 60,39 % de estos tienen un conocimiento malo sobre los métodos anticonceptivos, mientras que 28,57 % tienen un nivel de conocimiento regular así mismo el 11,04% su conocimiento es bueno.

Tabla 2. Actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N° 18 Sullana– Piura, 2019.

| Actitud | N | % |
|--|-----|--------|
| Desfavorable | 82 | 53,25 |
| Favorable | 72 | 46,75 |
| Fuente: instrumento de recolección de datos | | |
| Total | 154 | 100,00 |

Se ha logrado identificar que del 100% de los adolescentes el 53,25% de estos tienen una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos, mientras que el 46,75 % tienen una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos.

Tabla 3. Relación entre nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría sexual en los adolescentes Sullana– Piura, 2019.

| Conocimiento | Actitud | | | | | |
|--------------|--------------|-------|-----------|-------|-------|--------|
| | Desfavorable | | favorable | | total | |
| | n | % | n | % | n | % |
| Malo | 48 | 31,17 | 45 | 29,22 | 93 | 60,39 |
| Regular | 24 | 15,58 | 20 | 12,99 | 44 | 28,57 |
| Bueno | 10 | 6,49 | 7 | 4,55 | 17 | 11,04 |
| Total | 82 | 53,25 | 72 | 46,75 | 154 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se determina que del total de los investigados el 60.39% de estos tienen un nivel de conocimiento malo de los cuales el 31,17% tienen una actitud desfavorable, mientras que 28,57 % tienen un nivel de conocimiento regular con una actitud desfavorable de 15,58 %, de tal modo que el 11,04% su conocimiento es bueno con una actitud de 6,49% desfavorable .

Tabla 3.1. Correlación de Spearman del conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana – Piura ,2019.

| Rho de Spearman | | actitud |
|-----------------|----------------------------|---------|
| conocimiento | coeficiente de correlación | ,005 |
| | P-valor | ,947 |
| | N | 154 |

Fuente: instrumento de recolección de datos

No se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5 %. Se observó una correlación de manera directa .se contrasto la hipótesis nula.

5.2 Análisis de resultados

En la adolescencia son frecuentes los comportamientos sexuales de riesgo al no tener una adecuada información sobre los métodos anticonceptivos (MAC) y actuarán basados en las opiniones y conceptos que pueden estar plagados de mitos y criterios erróneos en la mayoría de las ocasiones. También es posible que no utilicen de forma sistemática y correcta de los métodos anticonceptivos y tengan una actitud no favorable, las relaciones sexuales no son planificadas y esporádicas, y es probable que no se protejan. Muchos no conocen sobre la anticoncepción de emergencia o no tienen acceso a ella. En tal sentido es importante conocer que tanto saben los adolescentes sobre métodos anticonceptivos y que actitud tienen hacia ello, es interesante mostrar los resultados de la presente investigación (26).

En la tabla 1 se demuestra del total de los investigados el 60,39% de estos tienen un conocimiento malo en uso de métodos anticonceptivos, seguido de un 28,57 de su conocimiento regular, mientras que el 11,04% su conocimiento es bueno. Resultados que se asemejan a los de Custodio Y (11). 2018. Piura, cuyos resultados muestran en relación al nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos es de 52,98 que presenta a un nivel malo el 28,57% regular y solo el 18,45 bueno.

El conocimiento es un proceso gradual y sistemático donde se van superando las primeras experiencias de los productos hasta llegar a un saber más acorde con la realidad, tanto con la naturaleza como la vida social e histórica de las comunidades, aceptando que el conocimiento de esa realidad tiene que ser un proceso dinámico y gradual, no es un hecho aislado (21).

Por lo tanto, estos resultados aún son la evidencia que en la actualidad a pesar que existen talleres enfocados a educar al adolescente en temas relacionados y que informen sobre métodos anticonceptivos aún existen tabúes mitos y creencias que no permiten abordar estos temas, y rol importante que cumplen los docentes es ajeno al de educador, lo cual limita que se les brinde la correcta información y ellos acudan a fuentes de información incompletas donde su conocimiento cada vez es errado.

En la Tabla 2 se ha logrado identificar que del 100% de los adolescentes el 53,25% de estos tienen una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos, mientras que el 46,75 % tienen una actitud favorable hacia los métodos anticonceptivos. Resultados que se asemejan a los de Calle J (25). en Piura 2018, cuyos resultados mostraron que un 62.86 % de los adolescentes presentaron actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos y un 37.14 % tuvieron una actitud favorable.

Si consideramos el concepto actitud hacia los métodos anticonceptivos es un juicio evaluativo bueno o malo de un objetivo, así una actitud representa lo favorable o desfavorable sobre lo que conlleva a tener comportamientos específicos hacia las prácticas sexuales riesgosas sexual está relacionado a la respuesta que ofrece el ser humano frente a su sexualidad, estas respuestas o comportamientos van a ser relacionados a sus creencias, costumbres, pensamientos e ideales (32). Por lo tanto estos resultados es evidencia que la desinformación hace que carezcan de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y por ello los adolescentes tienen una actitud desfavorable en la práctica de esto, Es importante que se le proporcione al adolescente una información suficiente y necesaria sin prejuicios y tabúes para que de

esta manera actué con percepción de riesgo y consciente de las repercusiones negativas que acarrea una actividad coital insegura.

En la Tabla 3, Se determina que del total de los investigados el 60.39% de estos tienen un nivel de conocimiento malo de los cuales el 31,17% tienen una actitud desfavorable, mientras que 28,57 % tienen un nivel de conocimiento regular con una actitud desfavorable de 15,58 %, de tal modo que el 11,04% su conocimiento es bueno con una actitud de 6,49% desfavorable. No se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera indirecta. Se contrastó la hipótesis nula.

Resultados que se difieren a los de a los de Ponce J. (11) en el 2017 en Perú, los resultados demostraron que según el coeficiente de correlación Rho de Spearman el valor de 0.611 evidenciándose una correlación moderada y positiva entre ambas variables. Las conclusiones arrojaron Existe una relación moderada y positiva entre los conocimientos y la actitud sobre la salud sexual en los adolescentes.

Como podemos observar según los resultados, que al no existir una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos ,la correlación fue de manera indirecta esto quiere decir que el nivel de conocimiento que fue bueno, tuvo una actitud desfavorable llamando la atención y pensando de tal manera que pudieron haber tomado información de fuentes no confiables o de su entorno no capacitado llevándolos a actitudes erradas de tal manera que podría jugar un papel fundamental la falta de completa y clara información para la toma de decisiones teniendo

repercusión en las actitudes de los adolescentes que fomentan conductas irresponsables que son perjudiciales en ellos mismos.

VI Conclusiones

- Se demostró que del total de los investigados el 60,39% de estos tienen un conocimiento malo en sobre los métodos anticonceptivos.
- Se observó que del 100% de los adolescentes el 53,25% de estos tienen una actitud desfavorable hacia los métodos anticonceptivos.
- Al identificar la relación del conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes del cuarto y quinto de la I.E FE y Alegría N°18 Sullana-Piura,2019., se determina que del total de los investigados el el 60.39% de estos tienen un nivel de conocimiento malo de los cuales el 31,17% tienen una actitud desfavorable, mientras que 28,57 %tienen un nivel de conocimiento regular con una actitud desfavorable de 15,58 %, de tal modo que el 11,04% su conocimiento es bueno con una actitud de 6,49% desfavorable .
- Por otro lado, no se ha podido determinar una correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%. Se observó una correlación de manera directa. Se contrasto la hipótesis nula.

Aspectos complementarios

Tabla 4. Características socio-demográficas en los adolescentes del cuarto y quinto de la I. E Fe y Alegría N°18 Sullana. Piura, 2019.

| | | N | % |
|-----------------------|--------------------|-----|--------|
| Edad | 10-14 | 0 | 0,0 |
| | 15-19 | 154 | 100,00 |
| Sexo | Varón | 84 | 54,55 |
| | Mujer | 70 | 45,45 |
| Religión | Católica | 117 | 75,97 |
| | Adventista | 0 | ,00 |
| | Evangélica | 6 | 3,90 |
| | Cristiana | 23 | 14,94 |
| | Otra | 8 | 5,19 |
| Estado civil | Soltero | 149 | 96,75 |
| | Conviviente | 5 | 3,25 |
| | Casada | 0 | ,00 |
| | Divorciada | 0 | ,00 |
| | Viuda | 0 | ,00 |
| Enamorado | Si | 56 | 36,36 |
| | No | 98 | 63,64 |
| Vida sexual activa | Si | 28 | 18,18 |
| | No | 126 | 81,82 |
| Edad de I.R. coital | 10-14 | 5 | 3,25 |
| | 15-19 | 21 | 13,64 |
| Método anticonceptivo | Ritmo | 0 | ,00 |
| | Moco cervical | 2 | 1,30 |
| | Píldora/inyectable | 1 | ,65 |
| | Inyectable | 1 | ,65 |
| | T de cobre | 0 | ,00 |
| | Preservativos | 15 | 9,74 |
| | Lactancia materna | 1 | ,65 |
| | Ninguno | 134 | 87,01 |
| | Total | 154 | 100,00 |

Fuente: Instrumento de recolección de datos

***Dimensión que no se considera a quienes no iniciaron las relaciones coitales (74 adolescentes).**

En la Tabla 4, se observa que el 100% tienen una edad de 15-19 años, un 54,55% son varones; con respecto a la religión se logró determinar que el 75,97% son católicos mientras que el 3,90% son evangélicos; un 96,75% (149) son solteros mientras que el 63,64% en la actualidad no tienen enamorado. Cabe resaltar que el 83,12% (128) no ha tenido vida sexual activa, con respecto a la edad de inicio de relaciones coitales el 3,25% lo ha tenido a los 10-14 años y 13,64 lo han tenido a los 15-19 años; con respecto al método anticonceptivo que más conoce el 9,74% utiliza el preservativo seguido del moco cervical (2/1,30%).

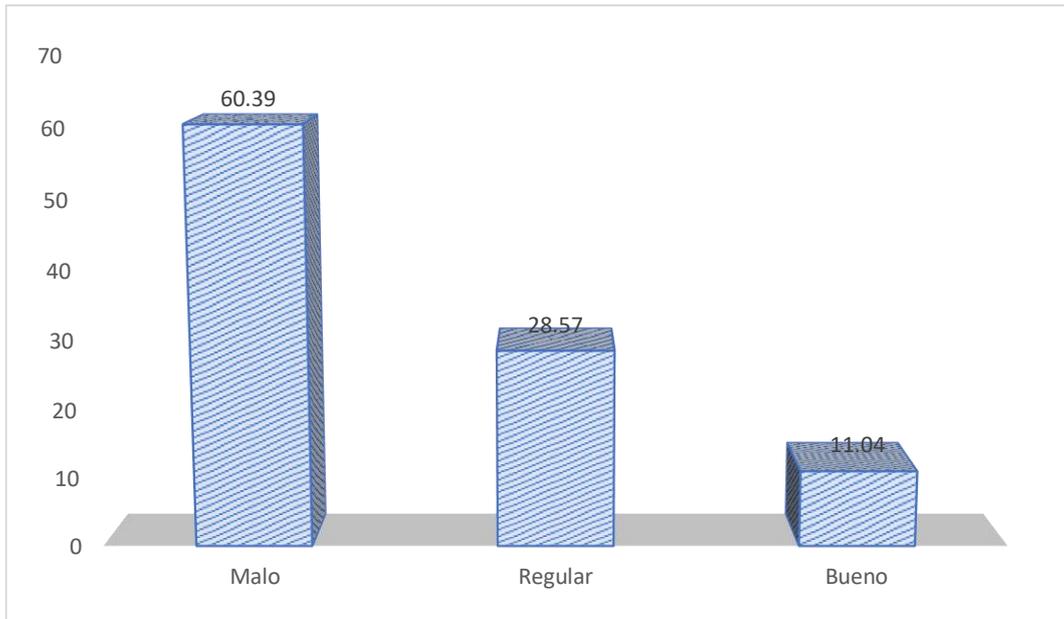


Figura 01. Gráfico de columna del nivel de conocimiento hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I,E Fe y Alegría N° 18 Sullana-Piura ,2019.

Fuente: Tabla 1

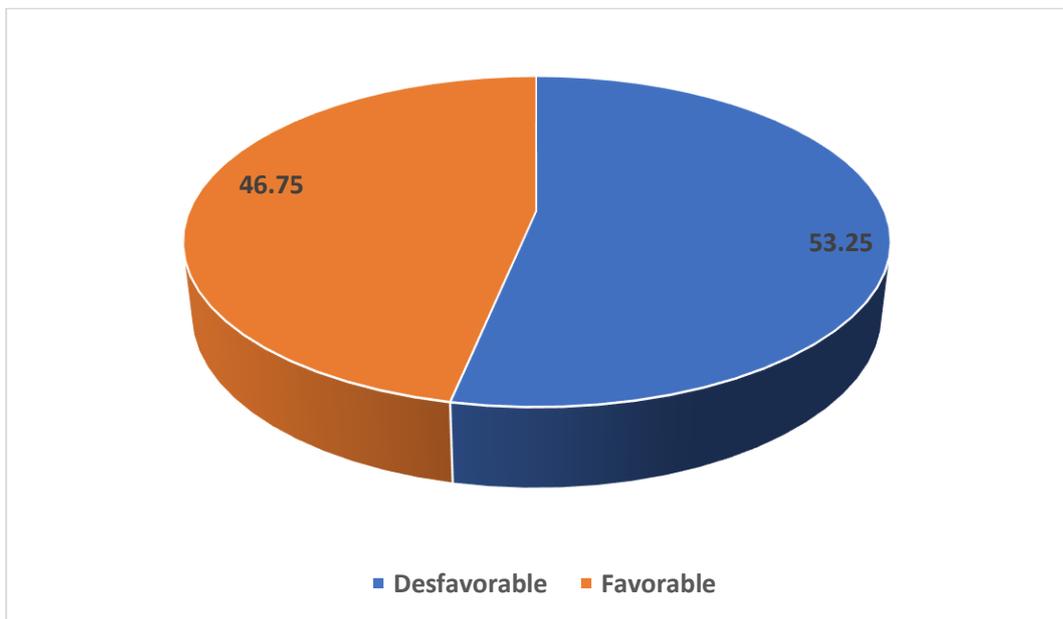


Figura 2. Gráfico de torta de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura ,2019.

Fuente: Tabla 2.

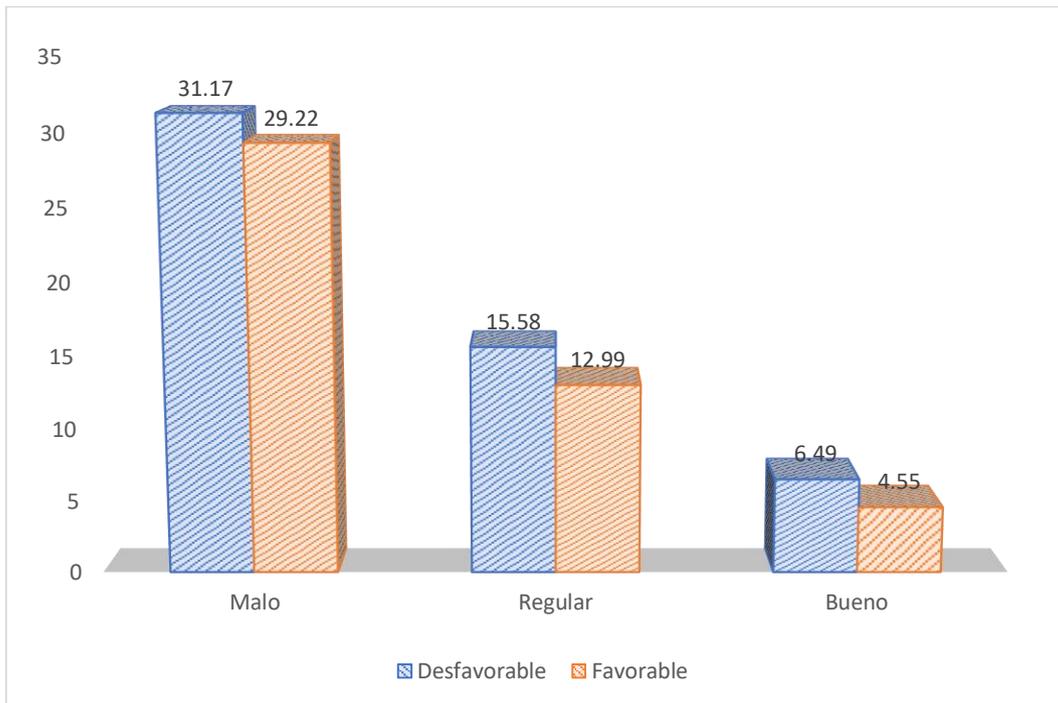


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto de la I.E Fe y Alegría N°18 Sullana-Piura, 2019.

Fuente: Tabla 3.

Referencias Bibliográficas

- 1.- UNFPA América Latina y el Caribe. [Página en internet]. Nueva York: Fondo de Población de las Naciones Unidas: c2018 [actualizado 10 Jul 2018; citado 29 Set 2018].
- 2.-Maturana C, León J, Luyo W, Goyeneche J. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Acta Med Per 26 (3):175-179
- 3.-Mesa de concertación [página en internet]. Perú: Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud ; c2016[actualizado 15 de dic 2016;citado 23 de sep 2019].
- 4.-Mendoza J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Sep 05] ; 42(1).
- 5.- Aspilcueta D. Rol del varón en la anticoncepción, como usuario y como pareja. Rev. Perú. Med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Jul[citado 2019 Oct 18] ; 30(3): 480-486.
- 6.-. [Página En Internet]. Paita: Endes,c 2016. Provincia De Paita Con El Mayor Número De Adolescentes Embarazadas Menores De Quince Años.[citado el 5 de sep 2019].
- 7.-Escobedo J, García R. Nivel De Conocimientos Sobre Métodos Anticonceptivos En la Prevención De Embarazos En Adolescentes - Huamachuco ;2015[tesis para optar el título de enfermería]. Huamachuco: Universidad Nacional De Trujillo, 2015.

8.-Sanchez J. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E. Los Algarrobos-Piura,2018[tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]Piura: Universidad católica los Ángeles de chimbote;2018.

9.- Zeta M. nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E.N. Jorge Chávez Tambogrande- Piura 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]Piura: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2018.

10.- Espinoza L. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I. E Nacional Nuestra Señora De Las Mercedes Paita – Piura, 2018[tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]Piura: Universidad los ángeles de Chimbote; 2018.

11.-Custodio Y. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Los Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018. [tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]Piura: universidad los ángeles de chimbote;2018.

12.- Morales Y. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Abraham Ruiz Nunura Sechura - Piura Mayo 2018[tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]Piura: Universidad los Ángeles de Chimbote;2018.

13.- Calle U. Los Algarrobos-Piura, en la tesis de Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes De La I.E. Los Algarrobos-Piura, 2018[tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2018.

14.-Ponce J. Conocimientos y actitudes sobre salud sexual en adolescentes de la I.E 3071 Manuel García Cerrón –Puente Piedra,2016[tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en enfermería]Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2016.

15.- Cusiquispe Y, Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima, 2018.[tesis para optar al título profesional de químico farmacéutico] Perú ,2019.

16.-Peralta A. Conocimientos y actitudes de 700 adolescentes de 12-17 años acerca de la sexualidad y la anticoncepción, originarios del sureste del estado de Puebla, México. Ginecol Obstet Mex.2018, 86(9):606-610.

17.- Chuma M, Chalán M. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Colegio Andrés Guritave, Taday, 2017[Proyecto de investigación previa a la Obtención del Título de Licenciado en Enfermería.]Ecuador: Universidad De Cuenca;2017.

18.-Moscol M. Nivel De Conocimiento Y Actitud Sobre Los Métodos Anticonceptivos En Los Adolescentes De La I.E. Teniente Miguel Cortez Del Castillo-

Piura, 2018. [Tesis Para Optar El Título Profesional De Licenciada En Obstetricia].
Piura- Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018.

19.- Desarrollo Evolutivo en la infancia y adolescencia (11 a14 años). [Página en internet]. Lima: Serca. Instituto de altos estudios especializados; © 2018. [Actualizado 20 Ago 2015; citado 08 Oct 2018].

20.- Di Marco R. En Busca del Origen del conocimiento: El dilema de la Realidad. Rev. Praxis *[Serie en internet]. 2015 Ene-Dic **[Citado 15 Oct 2018]; 11: 150-162.

21.- Solís A. Conocimiento y actitudes sexuales en adolescentes del centro poblado Villa Casagrande La Arena – Piura, 2018. [Tesis Para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote- Perú: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2018.

22.- Dzul J, Cervera J, Silva G, Massa D, Sosa A. La Adolescencia y los Factores que influyen en la formación de la identidad [Monografía de Internet] México: Gobierno del estado Secretaría de Educación Superior y Escuela normal superior de Valladolid: 2013.

23.-Malaver M. Desarrollo Normal Del Adolescente. [diapositiva]. Lima junio 2015.
diapositivas:

24.-MINSa: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; c2017 [citado 15 Oct 2019].

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

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

27.-Pelález J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia. Rev Cubana
Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Mar [citado 2019 Oct 10] ; 42(1).

28.-Lopez M,Tenorio V. Conocimientos, actitudes y practicas sobre los métodos
anticonceptivos [Tesis Para Optar El Titulo De Medico Y Cirujano General].
Managua: Universidad Autónoma De Nicaragua, Managua;2015.

ANEXOS

ANEXO 1



Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote

ULADECH – CATÓLICA



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN 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 FE y Alegría N°18 - Sullana, 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.

1. Datos Generales

Responda marcando con un aspa x, la respuesta pertinente:

2. 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

3. Conocimiento sobre los métodos Anticonceptivos.

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

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

| | | | |
|---|--|--|--|
| 2.15. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo. | | | |
| 2.16. Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto en un método 100% seguro? | | | |
| 2.17. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo. | | | |
| 2.18. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer. | | | |
| 2.19. El anticonceptivo de los tres meses (medroxiprogesterona) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral. | | | |
| 2.20. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario. | | | |
| 2.21. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales. | | | |
| 2.22. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación. | | | |
| 2.23. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles. | | | |
| 2.24. Los métodos anticonceptivos que contienen hormonas son perjudiciales para la salud. | | | |

4. Actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

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

TA: totalmente de acuerdo

A: De Acuerdo, significa que está de Acuerdo, pero no totalmente. I: Indecisa, significa que no tiene una opción clara al respecto.

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

TD: totalmente en desacuerdo

| PROPOSICIONES | TA | A | I | D | TD |
|---------------|----|---|---|---|----|
|---------------|----|---|---|---|----|

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

ANEXO 2

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

| | |
|-----------------------|--|
| Año | 2019 |
| Procedencia | Piura-Perú |
| Administración | Adolescentes |
| Significancia | Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, así mismo la actitud referida a métodos |
| Duración | No tiene límite, como promedio 20 minutos |
| Confiabilidad | Instrumentos: Cuestionario Nivel de conocimiento La confiabilidad con el Método de Alfa Cronbach es de 0,735. 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 |

ANEXO 2.1

REPORTE DE CONFIABILIDAD

CONFIABILIDAD

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MÉTODO ANTICONCEPTIVO

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,735 | 24 |

BAREMACIONES

| Percentiles 33 y 66 | Conocimiento |
|---------------------|--------------|
| Malo | 0-8 |
| Regular | 9-10 |
| Bueno | 11-24 |

ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,716 | 16 |

BAREMACIONES

| Percentiles 50 | Actitud MAC |
|----------------|-------------|
| Desfavorable | 16-56 |
| Favorable | 57-80 |

ANEXO 3

Asentimiento informado el 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 Fe y Alegría N°18 Sullana– Piura, 2019, tiene como finalidad evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Fe y Alegría Sullana -Piura, 2019. Para lo cual se aplicará un cuestionario a su menor hijo adolescente. Dicho cuestionario será anónimo para proteger la identidad del participante informante y se desarrollará dentro de un ambiente de respeto mutuo, confidencialidad y responsabilidad, con el compromiso de no utilizar esta información para otros fines que no puedan perjudicar a los sujetos de estudio.

Cordialmente.

Obsta. Flor de María Vázquez S.
Docente tutor investigador

Jarib Abigail Jimenez Ynoquio

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 Fe y Alegría N°18 Sullana– Piura, 2019, por lo que es importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este asentimiento 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