



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE  
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES,  
I.E “JAVIER PEREZ DE CUELLAR” SULLANA-  
PIURA, 2022.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTORA**

**CARRASCO RIVERA, RAQUEL DENNISSE**

**ORCID: 0000-0001-9309-7427**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ  
2023**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTOR**

**A**

Carrasco Rivera, Raquel

Dennisse ORCID: 0000-0001-

9309-7427

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

### **ASESORA**

Vasquez Saldarriaga, Flor de

Maria ORCID: 0000-0003-2445-

9388

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

### **JURADO**

Briones Gonzales, Maria Alicia

ORCID: 0000-0001-53688636

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

**FIRMA DE JURADO Y ASESORA**

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

**Presidente**

LOYOLA RODRIGUEZ MELVA RAQUEL

**Miembro**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por permitirme llegar a este momento tan importante en mi vida, y haberme dado la fortaleza para ir cumpliendo mis metas. ¡Sin ti no soy nada mi DIOS!

**A mi esposo e hijos**, por estar presentes en todos los momentos importantes y ser el motor y apoyo permanente a seguir adelante

**A la Asesora Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria**, por sus facilidades y orientaciones brindadas en el desarrollo de la investigación.

***Raquel Dennisse***

## RESUMEN

En la actualidad la primera relación sexual cada vez ocurre en estadios de la vida más tempranos contexto que conlleva a un incremento de riesgo como embarazos no deseados y contagio de ITS, Planteo como objetivo general determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana-Piura, 2022. Fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal, se trabajó con 151 adolescentes pertenecientes al ámbito de estudio, para el recojo de información se utilizó el cuestionario de conocimiento y el test de Likert para actitudes y la técnica fue la encuesta. Los resultados demostraron un nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos representado por el 38,4% y en relación a las actitudes se destacaron desfavorables con el 60,9%. Por otro lado, se identificó que el 38,4% que mostraron un nivel de conocimiento malo, manifestaron predominio de actitudes desfavorables sobre anticoncepción con el 36,4%. Dentro de los resultados de las características sociodemográficas el 80,8% tiene enamorado, el 67,5% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio 15-19 años con un 72,5% y el 62,3% no han asistido al servicio de planificación familiar, por otro lado, demuestra que el 71,6% no utilizan ningún método anticonceptivo. Se concluye que existe una alta correlación directa ( $p$  valor = 0,000) entre el nivel de conocimiento y las actitudes, por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

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

## ABSTRACT

At present, the first sexual relation each time occurs in earlier stages of life, a context that leads to an increase in risk such as unwanted pregnancies and the spread of STIs. I propose as a general objective to determine the relationship that exists between the level of knowledge and attitudes on contraceptive methods in adolescents in the fourth and fifth grade of secondary school of the I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana-Piura, 2022. It was a quantitative, correlational, non-experimental, cross-sectional study, we worked with 151 adolescents belonging to the study area, for the collection For information, the knowledge questionnaire and the Likert test for attitudes were used, and the technique was the survey. The results showed a level of bad knowledge about contraceptive methods represented by 38.4% and in relation to attitudes, unfavorable stood out with 60.9%. On the other hand, it was identified that 38.4% who showed a bad level of knowledge, manifested a predominance of unfavorable attitudes about contraception with 36.4%. Within the results of the sociodemographic characteristics, 80.8% have a lover, 67.5% have had coital relations, the age at onset being 15-19 years with 72.5% and 62.3% have not attended the family planning service, on the other hand, shows that 71.6% do not use any contraceptive method. It is concluded that there is a high direct correlation ( $p$  value = 0.000) between the level of knowledge and attitudes, therefore, the alternative hypothesis is confirmed.

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

## CONTENIDO

1.	Título de la tesis.....	i
2.	Equipo de trabajo.....	ii
3.	Hoja de firma del jurado y asesor.....	ii
4.	Hoja de agradecimiento.....	iv
5.	Resumen y abstract.....	v
6.	Contenido.....	vi
7.	Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	vii
I.	Introducción.....	1
II.	Revisión de literatura.....	15
III.	Hipótesis.....	49
IV.	Metodología.....	50
	4.1 Diseño de la investigación.....	50
	4.2 Población y muestra.....	51
	4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores.....	53
	4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	57
	4.5 Plan de análisis.....	59
	4.6 Matriz de consistencia.....	60
	4.7 Principios éticos.....	63
V.	Resultados.....	65
	5.1 Resultados.....	65
	5.2 Análisis de los resultados.....	72
VI.	Conclusiones.....	78
	Aspectos complementarios.....	80
	Referencias bibliográficas.....	83
	Anexos.....	88

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana-Piura, 2022.....	65
Tabla 2	Actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana – Piura,2022.....	66
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana – Piura ,2022.....	67
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana-Piura, 2022.....	68
Tabla 4	Fuentes de información y lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana – Piura ,2022.....	69
Tabla 5	Características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E. Javier Pérez de Cuellar’’ Sullana-Piura, 2022.....	70

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana-Piura, 2022.....80
Figura 2	Gráfico de torta de las actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana-Piura,2022.....81
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana-Piura, 2022.....82

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de las variables en estudio.....	53
Cuadro 2	Matriz de consistencia.....	60

## I. INTRODUCCIÓN

Hablar de los métodos anticonceptivos en la adolescencia, implica muchos retos para las instituciones sanitarias, educativas y familias, pero a pesar de los múltiples esfuerzos no se ha conseguido generalizar el uso correcto de los anticonceptivos, que aporte en la disminución de embarazo no deseados como las infecciones de transmisión sexual siguen siendo el principal problema. Es por ello, que los métodos anticonceptivos representan insumos que si son utilizados de forma correcta son seguros para los adolescentes sin importar la edad. Es importante, tener en cuenta que el proceso de elección de un método debe ser voluntario y no condicionado por los profesionales o por cualquier factor de presión de padres y madres o del grupo social en el que se encuentran (1).

La anticoncepción en el mundo, se torna preocupante, las estadísticas según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que en los últimos años 270 millones de adolescentes se encuentran desatendidas en materia de anticoncepción, que genera un problema de salud pública, muchas de ellas se convierten en madres a temprana edad, truncando muchas veces los estudios, así como corren el riesgo de infectarse de alguna enfermedad de transmisión sexual, datos que ponen de manifiesto la falta de conocimiento acerca de los métodos de contracepción, es por ello, la importancia de brindar asesoramiento conjunto con las instituciones educativas y/o centros de salud para que de esta manera los adolescentes reciban información idónea que contribuya de manera favorable en sus conocimientos (2).

En el Perú, la incidencia por desconocimiento acerca de los métodos anticonceptivos se ve reflejada en el aumento de los embarazos a temprana edad, y ve reflejado en las estadísticas proporcionadas por el el Ministerio de Salud en el 2021, que dio a conocer que el 61% de las regiones se encuentran por encima del promedio nacional, estadísticas preocupantes, ya que cuanto menos conocimiento o acceso a estos MAC mayor va hacer la probabilidad de enfrentar

un embarazo no deseado que en la mayoría de ocasiones terminan en abortos clandestinos, poniendo en riesgo su integridad física como mental, además de ello, dicha entidad dio a conocer que los adolescentes de las zonas rurales se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad a enfrentar un posible embarazo o ITS (3).

En Piura, hablar de los métodos anticonceptivos, aun es un reto para los centros educativos y/o centros de salud, a pesar que representan el pilar fundamental para disminuir las infecciones de transmisión sexual y los embarazos no deseados, en el 2021 las cifras de gestantes han disminuido a comparación de años anteriores a un 9,1%, datos que evidencian que las instituciones educativas se han involucrado en cierta medida en la educación sexual del adolescente. Sin embargo, a pesar del descenso de casos de gestantes adolescentes en el 2022 se han reportado 1840 casos de nuevos embarazos a temprana edad, es por ello que se debe hacer alianzas con los centros de salud para que los profesionales de salud expertos en el tema brinden asesoramiento conjunto en temas de planificación familiar (4).

En la Institución Educativa Javier Pérez de Cuellar, Sullana según información no oficializada proporcionada por las autoridades de dicha Institución refieren deficiencia de conocimientos sobre los métodos anticonceptivos, sobre todo en su modo de empleo, que se refleja en embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual, que continúan siendo graves riesgos para la salud y bienestar, las creencias afectivas también tienen un efecto en la conducta de los adolescentes que se acentúa más si se toma en consideración el nivel socioeconómico del adolescentes, por lo tanto es importante educarlos en la responsabilidad de sus comportamientos sobre todo relacionados con su sexualidad priorizando la anticoncepción (5).

Lo expuesto anteriormente despierta el interés en profundizar el estudio planteado a través de la siguiente interrogante. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la

I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana - Piura, 2022?. Para dar respuesta al problema se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana-Piura, 2022.

Asimismo, se consideraron los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana-Piura,2022. (b) Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar Sullana – Piura,2022. (c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana – Piura ,2022. (d) Describir las fuentes de información y lugar de adquisición sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana – Piura ,2022. (e) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez De Cuellar Sullana – Piura ,2022.

La presente investigación surge a razón de muchos embarazos no deseados se producen en el curso de la adolescencia, cuando las muchachas y sus parejas inician su actividad sexual, sin tener en cuenta la necesidad del empleo de la anticoncepción o sin haber tenido acceso a servicios apropiados, por lo tanto, es necesario una óptima educación sexual y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan aportar en evitar un embarazo no deseado y sobre todo a temprana edad que traen consecuencias graves para las madres y los padres adolescentes y para sus hijos e hijas.

Por lo tanto, el estudio aportará con estos resultados como una estrategia que permite a las futuras investigaciones abordar a contribuir con programas educativos respecto al nivel conocimiento y actitudes de métodos anticonceptivos (6). Desde el punto de vista práctico, aportará a la institución educativa, a mejorar las condiciones de salud sexual, así mismo, explorar la realidad servirá para enfrentar el problema, contribuyendo a una socialización preventiva del tema de estudio y mejorar los procesos de planificación familiar en los adolescentes.

La metodología que se utilizó fue un estudio del tipo cuantitativo, nivel correlacional, de diseño no experimental y corte transversal; se ejecutó en una población muestral de 151 adolescentes que cumplieron con los criterios de selección, así mismo se les aplicó un instrumento de recolección de datos previamente validado por jueces expertos, que permitió evaluar el nivel de conocimientos y las actitudes, así mismo para su ejecución, se tomaron en consideración los principios éticos que garantizan la confidencialidad, respeto y manejo de la información. Se utilizó la técnica de la encuesta que tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

Entre los principales resultados se obtuvo un nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos representado por el 38,4% de adolescentes y en relación a las actitudes fueron desfavorables con el 60,9%. Por otro lado, se identificó que el 38,4% de los investigados que mostraron un nivel de conocimiento malo, manifestaron predominio de actitudes desfavorables sobre anticoncepción con el 36,4%. Dentro de los resultados de las características sociodemográficas el 80,8% tiene enamorado, el 67,5% han tenido relaciones coitales, siendo la edad de inicio 15-19 años con un 72,5 y el 62,3% no han asistido al servicio de planificación familiar, por otro lado, demuestra que el 71,6% no utilizan ningún método anticonceptivo. Por lo tanto, se concluye que existe una alta correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio y se manifestó de manera directa, lo que demuestra que el nivel de

conocimiento se relaciona con las actitudes hacia los métodos anticonceptivos por parte de los adolescentes, lo que significa según los resultados encontrados que, a mayor desconocimiento, las actitudes serán desfavorables hacia los métodos anticonceptivos.

## II. REVISIÓN LITERATURA

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.2 Internacionales

López S. (7) México 2020, en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años adscritos a la UMF núm. 28 en Mexicali, BC” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años adscritos a la UMF Núm. 28 en Mexicali, BC. Realizó un estudio de tipo encuesta, observacional, descriptivo, transversal, cuya población de estudio fueron 163 adolescentes de 14 a 18 años que acudieron a la UMF núm. 28 en abril del 2020. Los resultados obtenidos fueron: Un total de masculinos (56.4%), 75.5% cursaba algún grado de bachillerato, se determinó que el 68.7% de los adolescentes encuestados informaron un nivel medio de conocimiento sobre métodos anticonceptivos vs 31.3% informaron un bajo nivel de conocimiento ( $p < 0.001$ ), así mismo, se identificó que el nivel bajo de conocimiento fue observado en aquellos con escolaridad secundaria (23.31%). Se concluyó que, el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos de los adolescentes fue en dos terceras partes de nivel medio, mientras que el resto informó un bajo nivel de conocimiento.

Zuñiga N. (10) Ecuador 2018, en la investigación “Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes del Colegio Militar “Abdón Calderón” de la ciudad de Cuenca, 2018”. El estudio fue cuantitativo con diseño no experimental y de alcance correlacional en el que participaron 171 estudiantes hombres y mujeres pertenecientes a primero, segundo y tercero de bachillerato de la Unidad Educativa de Fuerzas Armadas N. 4 “Abdón Calderón” de la ciudad de Cuenca. Los resultados reflejaron que el 71.35% de los adolescentes posee un nivel de conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos. Al mismo tiempo los resultados revelan que, aunque existe

un alto nivel de conocimiento inadecuado, también existen altos niveles de aceptación ante el uso de métodos anticonceptivos, objetando así los datos de investigaciones previas según la literatura analizada en donde los datos revelan que a mayor desconocimiento menor aceptación a los métodos anticonceptivos. Concluye que no existe una relación paralela entre el nivel de conocimiento y las actitudes de aceptación o rechazo hacia los métodos anticonceptivos.

### **2.1.2 Nacionales**

Cruzado M, Párraga J, Rocca B. (9) Lima 2022, el trabajo de investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución educativa Albert Einstein, distrito San Juan de Lurigancho, 2019”, planteo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del quinto año de secundaria de la institución educativa “Albert Einstein”, distrito San Juan de Lurigancho, 2019. Emplearon una investigación cuantitativa, de tipo descriptiva, corte transversal, el tamaño de la muestra corresponde a 78 adolescentes de la institución educativa, el 37,2% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento regular, 33,3% tienen un conocimiento bajo y 29,5% son los que tienen un nivel de conocimiento alto respectivamente. Por lo tanto, concluyeron el nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la institución educativa es relativamente bajo y regular.

Paredes I. (10) Cajamarca 2019, planteo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de dicha institución. El estudio fue descriptivo, de corte transversal y correlacional, con una muestra de 138 adolescentes, siendo la unidad de análisis cada uno de los estudiantes del 1° al 5° grado de secundaria. En relación, al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 47,83% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimientos

deficiente; el 38,41% un nivel regular y sólo un 13,77% corresponde a un nivel bueno; además, respecto a la actitud de los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos el 97,83% presentó una actitud adecuada, y el 2,17% actitud inadecuada. Concluyendo que no existe relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes; cabe señalar, que, al analizar, nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, con el año de estudios, se encontró significancia estadística según lo determina el coeficiente de correlación ( $p \leq 0.024$ ).

Cusiquispe V, Pultay S. (11) Lima 2018, Lima 2019, el trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica de la I.E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de Lurigancho - Lima - 2018; para ello se empleó una investigación de tipo descriptivo y transversal, y un diseño no experimental, en una muestra de 132 adolescentes del cuarto y quinto grado de educación secundaria básica de la I.E. “Juan Velasco Alvarado” N° 0171-1. Como resultado se obtuvo que el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, que el 68,2% de encuestados tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que un 16,7% cuentan con un nivel de conocimiento bajo, y el 15,2% cuentan con un nivel alto. Como conclusión, a partir de los resultados hallados, que los estudiantes poseen un nivel medio y uso de métodos anticonceptivos.

### 2.1.3 Regionales

Ambulay L. (12) Piura 2022, en su tesis denominada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Centro Poblado de Locuto-Piura, 2022” la cual tuvo como objetivo general determinar si existe asociación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años del Centro Poblado de Locuto– Piura, 2022. Fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, transversal. La población muestral estuvo conformada por 186 adolescentes que cumplieron con los criterios de selección, el instrumento de recolección de datos fue aplicado a través de la técnica de la encuesta previa validación. Entre los resultados se evidenció, que el 39,25 % y 51,61% de adolescentes manifestaron un nivel de conocimiento malo y actitudes desfavorables sobre métodos anticonceptivos respectivamente. Al asociar las variables se obtuvo que el 39,25 % de investigados que mostraron conocimiento malo, un 27,42 % tuvieron actitudes desfavorables. Concluyó que existe una alta asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre MAC, debido a que el p-valor arrojó (0,000) y se contrastó la hipótesis alterna.

Calle M. (13) Piura 2018, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Ricardo Palma Castilla – Piura Mayo 2018”. Teniendo como objetivo describir el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de dicha institución. Se realizó una investigación, de tipo cuantitativo y descriptivo. Se planteó una población muestral de 74 adolescentes de dicha Institución Educativa; a quienes mediante la técnica de la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, características sociodemográficas y prácticas sexuales. Obteniéndose los siguientes resultados: del total de adolescentes, en el 81,08% predomina las edades entre 15 - 19 años; el sexo en su mayor

porcentaje fue femenino con un 54.05%, en referencia al estado civil el 100% son solteros(as), estudia el 94,59% y en su totalidad son católicos. En relación a las características sexuales el 54.05% sí tiene enamorado, de los cuales el 67.57% ya ha iniciado su relación coital, siendo entre las edades de inicio más frecuente a los 11 a 14 años (76,00%) y el 100% de este grupo etario se consideran heterosexuales.

Quintana M. (14) Piura 2018, realizó un estudio denominado “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Divino Jesús Castilla–Piura,2018” .Planteo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Nuestra Señora de Fátima - Piura 2018, de tipo cuantitativa y descriptiva, con una población muestral de 236 adolescentes, a quienes mediante la encuesta se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para las actitudes . Los resultados demostraron: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima reportaron conocimiento global sobre métodos anticonceptivos estos arrojaron que el 43,64% presenta un nivel malo, seguido del 34,32% regular y solo el 22,04 % fue bueno. En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 66,10% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 33,90% una actitud favorable.

Yamunaqué A. (15) Piura 2018, en sus tesis ‘‘Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Divino Jesús Castilla–Piura,2018’’, tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Divino Jesús Castilla. El presente estudio fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal y correlacional. Se planteó una muestra de 210 adolescentes del tercero al quinto año de secundaria, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, características sociodemográficas, y el test de Likert para evaluar actitud, aplicando la técnica de la encuesta, obteniéndose los siguientes resultados: el 53.33% de los participantes mostraron nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos bueno y el 90,95% mostraron una actitud favorable; concluyendo que los adolescentes refirieron haber utilizado preservativo durante su primera relación coital.

Custodio Y. (16) Sullana 2018, en su tesis ‘‘Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018’’.La metodología empleada de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional, con una población muestral de 168 adolescentes, a quienes se les aplicó la encuesta como instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos anticonceptivos y test de Likert para actitudes. Los resultados demostraron: El nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en forma global en los adolescentes los adolescentes de la Institución Educativa José Matías Manzanilla reportaron con el 52,98% que presenta un nivel malo, seguido del 28,57% regular y solo el 18,45% fue bueno. En relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 57,14% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 42,86% una actitud favorable. Por lo tanto, se concluye que los adolescentes muestran un nivel de conocimiento malo y actitudes frente a los métodos anticonceptivos desfavorables.

Matos T. (17) Piura 2018, en su tesis denominada “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Alejandro Sánchez Arteaga La Arena-Piura, 2018” tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E “Alejandro Sánchez Arteaga” La Arena – Piura durante el periodo, 2018. Su metodología aplicada fue de tipo descriptivo, nivel cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal, se planteó una muestra de 188 adolescentes, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos considerando características sociodemográficas y sexuales, conocimientos sobre métodos y el test de Likert para actitudes. Los resultados demostraron que los adolescentes tienen un nivel de conocimiento global deficiente en un 52.66%; así mismo el 57.45% tienen una actitud desfavorable. La fuente más solicitada por los adolescentes es el internet con un 41.49 %, por otra parte, observo además que el 46.28% el lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos es la farmacia.

## **2.2. Bases Teóricas**

La adolescencia es el período del desarrollo humano inmediatamente posterior a la niñez y previo a la adultez, durante el cual ocurren los principales cambios biológicos, sexuales, sociales y psicológicos que darán como resultado un individuo maduro. En esta etapa la sexualidad cobra gran relevancia, puesto que la adolescencia es un periodo caracterizado por una vulnerabilidad especial ya que expone a los jóvenes al riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS) como el VIH, embarazos no deseados e incluso abortos (18).

### 2.2.1 Teorías de la Adolescencia

- La Teoría Psicosexual (Sigmund Freud): Se fundamentó donde la conducta es controlada por fuertes impulsos inconscientes y utiliza como técnica de investigación 10 observaciones clínicas, donde se consideran diferentes etapas donde el individuo es pasivo en su desarrollo, modificando los factores hereditarios a través de la experiencia, destacando las etapas psicosexuales: etapa oral (nacimiento) a 18 meses), fase anal (desde los 18 meses hasta los 3,5 años), fase peneana (después de los 3 años), fase latente (desde los 5 o 6 hasta los 12 o 13 años), fase genital (inicio de la pubertad)
- La Teoría cognoscitiva por etapas (Jean Piaget): Se determinó los cambios cualitativos en el pensamiento que ocurren entre la niñez y la adolescencia, y utilizar como métodos de investigación la entrevista flexible y la observación cercana, considerando las diferentes etapas. Los cuatro períodos importantes del desarrollo de la inteligencia humana son: el período sensoriomotor, el período de pensamiento preoperacional, el período de acción concreta y el período de acción formal.
- Teoría socio cognitiva de Bandura: Enfatizo en la interacción entre los factores conductuales, ambientales y personales/cognitivos.
- La Teoría del razonamiento moral (Eugenio M. de Hostos): cuenta la historia del individuo y su capacidad de razonar, discernir, razonar y poder cambiar algo en su vida con base en la moralidad, enfatizando la toma de decisiones adecuadas, permitiendo que la razón domine a la voluntad. Esta es la etapa en la que estás listo para tomar el control de tu vida.
- La Teoría motivacional o de jerarquía de necesidades (Abraham Maslow): La teoría se ocupa de los factores externos, es decir. causas o razones que llevan a los individuos a asumir responsabilidades y tomar decisiones que traen felicidad; factores relacionados, en primer lugar, la influencia familiar y en segundo lugar la influencia comunitaria; es

donde el individuo se desarrolla y se conecta (19).

### 2.2.1.1 Características de los adolescentes

- a) Características de la adolescencia temprana. - Esta etapa se caracterizó por el crecimiento y desarrollo somático acelerado, inicio de los cambios puberales y de los caracteres sexuales secundarios. Preocupación por los cambios físicos, torpeza motora, marcada curiosidad sexual, búsqueda de autonomía e independencia, por lo que los conflictos con la familia, maestros u otros adultos son más marcados. Es también frecuente el inicio de cambios bruscos en su conducta y emotividad.
- b) Características de la adolescencia tardía. - Gran parte de esta fase está completa parte del crecimiento y desarrollo, el adolescente va a tener que tomar decisiones importantes en su perfil educacional y ocupacional. Se ha alcanzado un mayor control de los impulsos y maduración de la identidad, inclusive en su vida sexual,

#### - Características generales de la adolescencia.

1. Los aumentos de peso, altura y cambios en la forma y el tamaño del cuerpo conducen al crecimiento del cuerpo. El momento de mayor aceleración del crecimiento durante esta fase se denomina estirón puberal.
2. Aumento de la masa muscular y de la fuerza muscular, más marcado en el varón, acompañado de un aumento en la capacidad de transportación de oxígeno, incremento de los mecanismos amortiguadores de la sangre, que permiten neutralizar de manera más eficiente los productos químicos derivados de la actividad muscular, también se produce un incremento y maduración de los pulmones y el corazón, teniendo por tanto un mayor rendimiento y recuperación más rápida frente al ejercicio físico.
3. Aumento de la tasa de crecimiento, cambios en la forma y el tamaño del cuerpo, procesos endocrinos y metabólicos y la correspondiente maduración, no siempre

ocurren de manera armónica, por lo que es común que presenten torpeza motora, incoordinación, fatiga, trastornos del sueño, que pueden generar trastornos emocionales y conductuales de manera transitoria.

4. El desarrollo sexual se caracteriza por la maduración de los órganos sexuales, la aparición de los caracteres sexuales secundarios y el inicio de la capacidad reproductiva. 5. Los aspectos psicosociales están integrados en una serie de características y comportamientos que en mayor o menor grado están presentes durante esta etapa, que son:

- Encontrarse a uno mismo y a su identidad requiere independencia.
- Tendencias del grupo
- Desarrollo de ideas concretas a ideas abstractas
- Necesidades intelectuales y la capacidad de utilizar el conocimiento para lograr la máxima eficiencia.
- Actuación y sexualidad a medida que se desarrolla la identidad sexual.
- Comportamiento contradictorio y constantes vaivenes emocionales.
- Relación conflictiva con los padres, oscilando entre ser dependiente y estar separado de ellos.
- Actitudes sociales exigentes: durante este período los jóvenes se vuelven más analíticos, comienzan a pensar simbólicamente, formulan hipótesis, corrigen prescripciones falsas, consideran alternativas y sacan sus propias conclusiones. La escala de valores se formula en base a su imagen del mundo.
- Elección de la profesión y necesidades educativas para su desempeño.
- Desarrollar proyectos de vida y dar respuesta a las necesidades (20).

Por lo tanto, es una etapa caracterizada por la exploración del mundo, la centralidad del grupo de amigos, experimentación de nuevos sentimientos y percepciones, los cambios en las relaciones con su familia inmediata, aparición del enamoramiento, erotismo y el descubrimiento de sus capacidades y necesidades sexuales, la necesidad de encontrar su lugar en el mundo (20).

### **2.2.2 Teorías de las actitudes**

Según Ayala M. (21), en su artículo de investigación menciona las siguientes teorías del conocimiento:

- **Cognoscitivista o Cognitiva:**

Es esta teoría la que da sentido a las cosas y determina la percepción de los objetos, sus relaciones e interacciones. El cognitivismo se basa en una percepción de la realidad que es verdadera si se pueden demostrar relaciones entre entidades. Por tanto, asume que el aprendizaje es causado por la experiencia, pero a diferencia del conductismo lo entiende no solo como un simple cambio en la realidad, sino también como una contemplación de la realidad.

- **Constructivista:**

La teoría del constructivismo se define como la reproducción del aprendizaje porque este aprendizaje es un proceso constructivo interno en el que los individuos participan activamente y logran aprender estructuras más complejas llamadas etapas. La teoría postula un compromiso de brindar herramientas de resolución de problemas que les permitan crear sus propios métodos o procedimientos para que sus mentes se transformen y el aprendizaje continúe.

- **Empirismo:**

Es esta teoría la que distingue el conocimiento en roles que se destacan en la experiencia sensorial y el descubrimiento del pensamiento. Por lo tanto, la validez del

conocimiento debe probarse a través de la experiencia para cambiar el origen del conocimiento.

### 2.2.3 Teorías de las Actitudes

Gordon Allport, en su artículo de investigación refiere que “el concepto de actitud es probablemente el más distintivo e indispensable de la Psicología social” es el término más utilizado en la literatura teórica y experimental. Este término ha sido estudiado en muchos campos, como la psicología, la sociología, pero principalmente la psicología social (22).

Además, la actitud se define como un estado mental y neurológico de atención organizado a través de la experiencia y capaz de dirigir o influir dinámicamente en las respuestas de una persona a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona; para comprender cómo las actitudes influyen en el comportamiento, se presentan las siguientes teorías:

**Teoría de la autorrepresentación:** Esta teoría sugiere que las personas tienden a mostrar actitudes en función del grupo al que pertenecen, por el simple hecho de sentirse aceptados por el grupo social. El reconocimiento que obtienes al causar una buena impresión es más importante que expresar tus pensamientos u opiniones personales. A menudo se ignora la consistencia de las actitudes individuales porque corresponde a las actitudes colectivas. Tiene que ver con el nivel de autocontrol.

Además, se dice que esta teoría, la sensación de que actualmente somos aceptados en un grupo igual, es tan importante e importante que cambia la forma en que nos comportamos en una situación para crear una buena imagen y sentirnos apoyados por el grupo.

**Teoría de la disonancia cognitiva:** Propuesto por primera vez por Festinger, dice que un estado de disonancia cognitiva o disonancia mental se crea en un individuo cuando una persona tiene dos actitudes o dos pensamientos opuestos al mismo tiempo. Además, se puede decir que las personas tienden a tener actitudes inconsistentes hacia un mismo aspecto, y en

muchos casos, tratando de reducir esta tensión, hemos elegido la actitud equivocada y violado las normas establecidas por la sociedad.

**Teoría de la razón razonada:** La teoría de la interrelación actitudinal, el enfoque de la teoría, consiste en considerar las consecuencias de las evaluaciones de las personas sobre su propio comportamiento antes de decidir si actuarían de cierta manera, y también se basa en la creencia de que las personas pueden comprender su propio comportamiento personal; también se basa en las influencias directas y cercanas que operan en el desarrollo de la conducta patológica.

**Teoría del aprendizaje:** Intenta explicar los mecanismos por los cuales las personas aprenden a comportarse usando refuerzo, castigo y aprendizaje por observación. La teoría de aprendizaje social de estos autores intenta proporcionar soluciones no solo a por qué las personas violan las normas sociales, sino también a por qué no lo hacen. La teoría establece que el comportamiento que se desvía de las normas sociales se adquiere y expresa de la misma manera que el comportamiento no delictivo (22).

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Métodos Anticonceptivos**

#### **2.3.1.1 Definición**

Su objetivo principal es reducir las posibilidades de embarazo, en términos generales, los métodos tienen una peculiaridad que ayudan a las personas a implementar sus planes reproductivos de manera segura y eficaz, y deben ser sostenibles de acuerdo con sus circunstancias económicas. En todo el mundo, las mujeres en edad reproductiva deben utilizar métodos anticonceptivos para garantizar su calidad de vida social y económica (23).

### 2.3.1.2 Clasificación

A. Dispositivos Intrauterinos (DIU)

a. Dispositivo Intrauterino Liberador de Cobre T Cu 380 A

- **Definición.** – el plazo de este dispositivo es de 12 años y se introduce mediante la concavidad uterina y es de cobre.
- **Mecanismo de acción.** –derriba cuando los espermatozoides intentan entrar a la fase de fertilización teniendo lugar en el sistema reproductivo de una mujer, destruyen los espermatozoides.
- **Indicaciones.** - Se puede insertar:
  - Los primeros 5 días de menstruación.
  - Licencia de maternidad inmediata, recomendable 24 horas
  - Después de un aborto.
  - El usuario deberá firmar un formulario de consentimiento aceptando todo lo descrito en la MAC
  - Se aplica con la persona capacitada (obstetra)
  - Inserción del dispositivo intrauterino. - Empaque el cobre T 380 en un paquete estéril. Se inserta un espéculo, se mide el fondo con un histerómetro y se avanza la T por encima de 380 A, luego se baja el brazo en T hacia el dispositivo de fondo para eliminar la hemostasia, dejando el hilo a 3 cm del cuello uterino.

- **Características**

- Métodos anticonceptivos más efectivos.
- Realizar un examen ginecológico
- Aumento del sangrado durante el ciclo menstrual.
- Reducir el cáncer de útero
- El cáncer al útero trata de mitigar.
- No recomendado para pacientes con EPI recurrente
- No previene las infecciones de transmisión sexual.

- **Contraindicaciones**

- Complicaciones después del parto
- Sangrado anormal.
- Fibras uterinas.
- Cáncer ginecológico.
- Inflamación de la pelvis.
- ITS no tratada.

- **Efectos Secundarios**

- Durante el embarazo, puede provocar aborto espontáneo y parto prematuro. Si no se encuentra el hilo, se recomienda una ecografía ginecológica.
- Dolor menstrual y períodos abundantes.
- Desarrollar EPI.
- Embarazo ectópico.
- **Definición.** – En este procedimiento el levonorgestrel al útero y libera. Además, su plazo es de 5 años. Tiene 52 mg levonorgestrela
- **Mecanismo de Acción.** - Funciona espesando la mucosidad en el cuello uterino.

- **Indicaciones.** - Presenta
  - En primer lugar, se debe informar al usuario de los beneficios y consecuencias secundarios del dispositivo.
  - Examen ginecológico preliminar
  - Asegurarse de no llevar ETS contigo.
  - Su posición debe ser en el primer y quinto día de la menstruación, en el puerperio.
- **Características**
  - Alta eficiencia
  - No interfiere con el apareamiento
  - Restaurar inmediatamente la fertilidad.
  - Realice un examen ginecológico pélvico.
- **Contraindicaciones**
  - Embarazo confirmado
  - Ciclo menstrual irregular.
  - Tener muchas parejas sexuales
  - ETS.
  - Enfermedades posteriores al parto o aborto
  - Cáncer ginecológico (23).

## B. Métodos Hormonales:

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

### a. Anticonceptivos Hormonales Combinados

- Estos son que contienen estrógeno y progesterona. El desarrollo de los AOC ha dado lugar a diferentes listas.
- Según la dosis de Estrógenos:
  - AOC de dosis alta: Fármaco con EE mayor o igual de 50 mcg.
  - AOC de dosis baja: Contienen EE <50 mcg.
  - **Mecanismo de Acción.** - impide la ovulación espesando el moco cervical.
- Comer todos los días
- Método de inicio: desde el primer día hasta el quinto día del ciclo menstrual. Si traga este método después del quinto día, indique un método de respaldo, como un condón
- En los siguientes ciclos: en un paquete de 28 pastillas, se continúa con los anticonceptivos orales, cuando se te acaben las pastillas, en un paquete de 21 pastillas, tómate un descanso de 7 días y empieza a usar de nuevo el control de la natalidad.
- Si olvida tomar alguna pastilla debe tomarla inmediatamente, recordar y continuar con MAC. - Si olvida tomar la píldora más de una vez, deje de tomarla y espere a que salga sangre y use un condón durante 7 días.

- Características

- Buen rendimiento.
- Una mujer responsable de su eficacia.
- Rápida recuperación tras la concepción en caso de incumplimiento de las medidas anticonceptivas.
- El flujo menstrual disminuye
- Regula el ciclo menstrual
- PID inferior
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual.

- Contraindicaciones

- Coloración inusual
- Embarazo confirmado
- Lactancia
- problemas de la vida
- Cáncer de mama
- Migraña.

- Efectos Secundarios

- Repulsión
- Indisposición
- Incremento de peso
- Dolor de cabeza (23).

b. Anticonceptivos hormonales combinados de depósito: inyectable combinado

- Definición. - Tienen estrógeno y progestina. Tienen dos composiciones:

- 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona.

- 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.
  - **Mecanismo de acción.** - Espesa el moco cervical, previene la ovulación.
  - **Indicaciones.** - Inyección en los glúteos, revisar los cuadrantes, no masajear, utilizar la técnica Z
- La primera dosis: efectiva cuando se inyecta entre el primer día y el quinto día. Las mujeres posparto no solo amamantan
- Las siguientes dosis: - Fijar más o menos de 3 días.
  - Características
- La eficacia del método en todas las edades
- Incremento de peso
- El retorno de la fertilidad varía de uno a seis meses.
  - Contraindicaciones
- Contraindicaciones de los Anticonceptivos Orales Combinados (23).

c. Parche Hormonal Combinado

- **Definición.** -El proceso es conjuntival y también se inserta en la dermis. El parche libera estrógeno y progesterona a través de la piel y al torrente sanguíneo. Cada parche transdérmico contiene: 6,00 mg de norprogesterona, 0,60 mg de etinilestradiol.
- **Indicaciones.** - Este procedimiento se aplica a cualquier parte del cuerpo siempre que haya músculos. Este método comienza el primer día de su período y dura cada 7 días durante 3 semanas. A la 4ta semana no fue colocada por flujo menstrual abundante. Luego, el parche se aplicará el día en que se aplicó, independientemente del ciclo menstrual.
- Características

- Eficiente y rápido
- Visible para todas las mujeres, independientemente del número de hijos.
- Acondicionamiento menstrual
- El retorno de la fertilidad se produce inmediatamente
- No previenen las enfermedades de transmisión sexual
  - Efectos Secundarios
- Cambio en el ciclo menstrual
- Sofocos
- Incremento de peso
- Dolor de cabeza (23).

#### **Anticonceptivos Hormonales solo de progestina.**

- Definición. - contiene sólo progestina.
- **Mecanismo de Acción.** – Interrupción de la ovulación por penetración de los espermatozoides.
- Indicaciones
- Registrado con cualquier artículo igual
- El usuario no debe dejar de tomar el medicamento, si esto sucede, debe tomar el medicamento dentro de las 3 horas siguientes a la demora
- La efectividad es de 24 horas.
  - Características
- Su efectividad se depende de la mujer individual.
- Debe usarse dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento

Alivia enfermedades ginecológicas.

- Cambios dentro del periodo menstrual
- Alteraciones en el peso.
- No proveen las ETS.

### **Contraindicaciones**

- - El embarazo
- Hepatitis
- El usuario está tomando un anticonvulsivo
- Damas con HTA
- Diabetes.

- Efectos Secundarios

- Malestar
- Cambia la dosis de comida que ingieres
- Ciclo menstrual irregular
- Pérdida del período
- Dolor y opresión en el pecho
- Nauseas
- Sudar demasiado
- Nostalgia inexplicable.
- Ligero aumento del peso (23).

#### **d. Inyectables solo de Progestina.**

- Definición. - Depósito de acetato de medroxiprogesterona (Ampo) y enantato de noretisterona (En-Net). Estas son variedades de progestágeno s:
  - 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.
  - Mecanismo de acción. - Bloquea la penetración de los espermatozoides y detiene la ovulación hasta en un 50%.
  - Indicaciones
- Acetato de Medroxiprogesterona 150 mg. X 1 ml. Inyecte profundamente por vía intramuscular en el área del músculo deltoides según la técnica Z y no requiera masaje después de la aplicación
- Acetato de Medroxiprogesterona 104 mg. X 0.65 ml. entrar debajo de la piel
- Enantato de Noretisterona 200 mg X 1 ml, por vía intramuscular
- Primera dosis: inyección el día 1 y el día 5 del ciclo menstrual, si se inicia en un momento diferente.
- Las dosis son las siguientes: Para la medroxiprogesterona se debe administrar cada 3 meses, para el enantato de noretisterona se debe administrar cada dos meses, ambas pueden esperar hasta 2 semanas si la usuaria se olvida Sí, se puede administrar con dos semanas de retraso.
  - Características
- Eficaz
- Menstruación irregular
- El uso regular reduce la densidad ósea
- Cambiar de peso
- Dolor de cabeza.
  - Contraindicaciones
- Hígado agrandado

- Embarazo
  - Diabetes.
  - Dismenorrea
  - Enfermedades de las glándulas mamarias
  - Enfermedad del corazón.
    - Efectos Secundarios
  - Disminución hormonal anormal
  - Pérdida del período.
  - Migrañas.
  - Acné
  - Cambiar de peso.
  - Opresión en el pecho.
  - Nauseas (23).
- e. Implantes solo de Progestina
- Definición. - Los implantes son cilindros pequeños, delgados, flexibles y no degradables que se colocan debajo de la piel. Brindan protección de 3 a 5 años, dependiendo de la hormona. El sangrado es común pero no peligroso.
  - Tipos de implantes:
  - Implante de un cilindro, que contienen 68 mg de etonogestrel, su efecto es de 3 años.
  - Los usuarios deben firmar para su aprobación antes de publicar
  - Encuentra un usuario en los primeros 5 días.
  - Si se recomienda para mujeres que están amamantando exclusivamente.
  - En el período posterior al aborto, se recomienda utilizar

- Será valorado e incluido por un obstetra
  - Características
- Alto rendimiento
- Píldoras anticonceptivas de acción prolongada
- No interferir con las relaciones sexuales.
- Recomendado para todas las mujeres, independientemente del número de hijos
- La fertilidad regresa rápidamente
- Aumento del peso
- No protege contra las enfermedades de transmisión sexual
  - Contraindicaciones
- Sangrado vaginal sin agotamiento hormonal
- Trombosis
- Enfermedades de las glándulas mamarias.
- Mujeres que no están seguras de sus decisiones (23).

### C. Métodos de Barrera

#### a. Condón Masculino.

- **Definición.** - Los condones delgados, lubricantes y sin nonoxinol se usan cuando el pene está erecto.
- **Mecanismo de acción.** - Impide que los espermatozoides entren en el sistema reproductor femenino.
- Indicaciones
- Comprobar el estado del envase y la fecha de caducidad.

- Un condón nuevo para cada relación sexual.
- Se fue quita al eyacular.
  - Características
- Precio accesible
- Aumento o participación de los hombres.
  - No se recomienda su uso con preservativos femeninos.
  - **Contraindicaciones.** - Sensibilidad al látex (23).

#### b. Condón Femenino

- **Definición.** - Este es un condón de polímero de nitrilo ancho y delgado que se inserta en la vagina antes del coito.
- **Mecanismo de Acción.** - Impide que los espermatozoides entren en los genitales femeninos.
- **Indicaciones.** - Se puede utilizar en cualquier momento al probar protocolos de seguridad.
- Características
- Es flexible y suave
- Reserva cada vez que tengas sexo
  - **Contraindicaciones:** Contraindicaciones: pueden utilizar las damas los preservativos (23).

#### D. Métodos Naturales

##### a. Método del Ritmo, Regla o del Calendario

- **Definición.** - se refiere a abstenerse del sexo.
- **Mecanismo de acción.** – en el periodo fértil no tener relaciones sexuales
- Indicaciones

- La usuaria registra la duración de su ciclo menstrual, mínimo 6 períodos, preferentemente 12 períodos.
- La menstruación comienza el primer día del período menstrual y termina el día anterior al próximo período.
- Para calcular el primer día de tu periodo fértil: Al ciclo más corto resta 18. En el último día de tu periodo fértil: Al ciclo más largo resta 11.
  - Su período, debe abstenerse de tener relaciones sexuales desde el día 9 hasta el 19 del ciclo menstrual.
  - Características
- Todas las mujeres pueden usar.
- Aconsejable para mujeres con ciclos regulares.
- Algunas usuarias pueden tener ciclos menstruales prolongados.
- Su eficacia puede cambiar.
  - Contraindicaciones
- Usuarias que tiene un ciclo menstrual irregular
- Parejas que no quieren abstenerse de tener relaciones sexuales.
- Las mujeres que no conocen la menstruación.
- En el período posparto o recientemente después de un aborto (23).

b. Método de Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea

- **Definición.** – método que se basa en la infertilidad
- Mecanismo de acción. – tiempo determinado de 6 meses
- **Contraindicaciones.** - Mujeres con infección por VIH o contraindicaciones para amamantar.

- Características
- Desempeño contra criterios.
- No interfiere con el sexo.
- Ayuda a contraer el útero en el posparto de forma inmediata.
- La salud reproductiva.
- No previene las enfermedades de transmisión sexual
  - Los usuarios de este método deben cumplir las siguientes 3 condiciones:
  - La lactancia materna exclusivamente, los lactantes deben alimentarse 10-12 veces/día.
  - Que las mujeres que dan a luz no tengan la regla.
  - Es una mujer con 6 meses posparto. (23).

c. Método de Billings, de la Ovulación o del Moco Cervical

- **Definición.** – Se define como la abstinencia durante el período fértil por moco cervical alto.
- **Mecanismo de acción.** – durante el periodo fértil abstenerse a tener relaciones sexuales
- Indicaciones
  - Las mujeres deben saber que el moco cervical es elástico y cristalino.
  - Deben tener en cuenta las características específicas del moco cervical diariamente.
- Características
  - Contra las enfermedades de transmisión sexual, no protege.
  - Se puede utilizar en todas las proporciones y edades.
  - El rendimiento depende de la responsabilidad del vapor.
  - Las mujeres deben recibir recomendaciones y consultas.

- Contraindicaciones
- Mujeres que no tienen el conocimiento para reconocer las cualidades que debe tener el moco.
- Parejas que no quieren abstenerse de tener relaciones sexuales
- Mujeres con flujo vaginal debido a defectos en el moco cervical (23).

#### d. Método fecha fija o del Collar

- **Definición.** - Es un método cíclico de abstinencia a base de perlas de colores.
- **Mecanismo de acción.** - Eficaz en la abstinencia sexual.
- Indicaciones
- Mujeres cuyo ciclo menstrual dura de 26 a 32 días.
- Se describe como un complemento de una "cadena" de 32 perlas de colores: una perla roja en el primer día de la menstruación, 19 días de marrón infértil, 12 perlas blancas fértiles y un anillo móvil.
- Al inicio de tu regla, debes colocar un anillo negro sobre la joya roja y marcarlo.
- El usuario tiene que mover anillo negro diariamente, al llegar a la perla blanca, limite el sexo.
- Si su período es superior a 27 días o más de 32 días, este método no es adecuado.
- Características. - Puede ser utilizado por mujeres en edad reproductiva con un ciclo regular de 26 a 32 días y no previene enfermedades de transmisión sexual (23).

#### A. Métodos Definitivos

##### a. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Femenina

- **Definición.** -. Este es un método anticonceptivo permanente destinado a prevenir la concepción.

- **Mecanismo de acción.** - Este es el bloqueo y la incisión de las trompas de falopio para evitar que los espermatozoides se combinen con el óvulo.
- **Características**
  - Las mujeres elegibles pueden obtener anticoncepción quirúrgica inmediata y permanente de alto rendimiento
  - Se puede realizar de forma ambulatoria
  - No obstaculiza el deseo sexual.
  - De acuerdo con el Reglamento Técnico, debe haber dos consultas y un examen médico.
    - **Contraindicaciones**
      - Personas con problemas psicosociales y razones médicas
      - Retraso: puérperas con preeclampsia.
      - Anemia después del parto
      - Sangrado patológico.
      - Sangrado patológico
      - Embarazo ectópico.
      - Cáncer ginecológico
      - Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos
        - **Efectos Secundarios**
          - Raramente afecta el intestino
          - Dolor y síntomas de flogosis.
          - Fiebre después de la cirugía.
        - **Consideraciones antes de la intervención**
          - El usuario debe iniciar sesión.

- Damas de 25 años mayores a esa edad que hayan cumplido sus metas de fertilidad
  - Consultar antes de firmar la licencia al menos dos
  - La oclusión tubárica debe ser realizada por un obstetra-ginecólogo.
    - Programa de Seguimiento
  - Los usuarios deben ser monitoreados al tercer día de la cirugía, a los 7 días y finalmente anualmente.
  - Si no se puede hacer la cita, el empleado debe visitar el hogar.
  - Se proporcionará información que te permitirá contactar con cualquier centro médico
  - Educar a las mujeres sobre las señales de advertencia: como son sangrado, mareos.
- (23).

b. Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina

- **Definición.** - El último método, es decir, MAC, realizado quirúrgicamente.
- **Mecanismo de acción.** - Bloquea los conductos deferentes, evitando los espermatozoides lleguen a liberarse.
- **Contraindicaciones**
  - Razones médicas
  - Lesión en el escroto
  - Diabetes
  - Edad de 25 años hombres menores a esa edad.
  - Un hombre que no tiene ningún número de hijos.
  - VIH
  - Hernia inguinal
    - Características

- Tratamiento final y ambulatorio
- No afecta la función eréctil
- Contar con al menos dos referencias y consejería en métodos anticonceptivos.
- No previene las ITS, VIH/ SIDA, o HTVL1.
  - Efectos Secundarios
- Inflamación
- Punto de sangrado
- Congestión
- Signos de infección en la herida después de la cirugía (23).

### **2.3.1.3 Educación Sexual en la Adolescencia**

La educación sexual integral y el enfoque de género son temas que siempre se discuten en las diferentes sociedades del mundo. Al mismo tiempo, son dos pilares importantes del sistema de Naciones Unidas en la educación de niños, niñas, jóvenes y adolescentes. En Perú, la inclusión de una perspectiva de género en el currículo se considera una prioridad para el gobierno actual y recientemente recibió el apoyo de la Corte Constitucional. La UNESCO define la educación sexual integral como parte de una educación completa y necesaria que disfrutan todos, además del aprendizaje, ya que proporciona habilidades y destrezas para la vida. Debe entenderse que la sexualidad forma parte de la vida humana en sus diversas etapas y en toda su diversidad, y que contribuye al desarrollo de su personalidad (24).

La anticoncepción y el embarazo no deseado, como dónde comprar pastillas anticonceptivas y cómo usarlas, se encuentran entre los temas menos discutidos en las clases de educación sexual. En un país como Perú, donde una de cada siete adolescentes queda

embarazada o da a luz, es importante que las jóvenes tomen conciencia de estos temas para evitar embarazos no deseados y sus efectos negativos para la salud futura. Estudios previos han encontrado que la mortalidad materna adolescente es más del doble que la de todas las mujeres peruanas (24).

En la adolescencia el individuo experimenta complejos cambios como parte de su desarrollo y es en esta etapa donde están expuestos a presentar distintos problemas de adaptación y presiones por parte de la familia, amigos, escuela y sociedad; además frente a este proceso de adaptación los adolescentes no está totalmente aptos para comprender ideas complejas, no miden las consecuencias de sus actos, por ello, ante esta vulnerabilidad muchos están expuestos a caer bajo influencias y conductas de riesgo deliberadas como el consumo de alcohol, drogas, el inicio de las relaciones sexuales a una temprana edad sin métodos anticonceptivos (MAC) de respaldo y, por tanto, al embarazo adolescente no deseado, abortos de alto riesgo e infecciones de transmisión sexual (25).

#### **2.3.1.3.1 Principios de la educación de la sexualidad**

- **Carácter socializador personalizado:** Las personas nacen biológicamente sexuadas, pero es a través de la vida que devienen psicológica y socialmente sexuados, mediante la educación sexual, como proceso en el cual la sexualidad se socializa. La interacción entre lo social y lo individual, representa el desarrollo de la personalidad, donde toda la riqueza humana con sus modelos, códigos, y valores influyen sobre las personas desde la infancia, pero no son asumidas de manera mecánica sino reconstruidas subjetivamente.
- **Carácter humanista y participativo:** La educación sexual debe considerar al ser humano como centro del proceso, conocer y respetar sus necesidades y potencialidades, promover la confianza, el compromiso y la participación activa que son fundamentos esenciales para que los adolescentes se conviertan en sujetos de su propia educación, sin que se les

impongan verticalmente ideas y sentimientos, ni se les ocupe el espacio que les corresponde como seres únicos.

- **Adecuación al desarrollo y preparación activa:** La educación de la sexualidad debe tener en cuenta tanto las particularidades de esta esfera en las distintas etapas, como aquellas propias de cada personalidad y características de los grandes grupos humanos en los cuales esta se integra.
- **Carácter alternativo:** El proceso no puede tener un carácter arbitrario, sino que debe partir de un modelo general y flexible del ser humano a formar y de su sexualidad, debe ser un modelo rico en opciones, y posibilidades de formas de comportamiento diversas como punto de referencia.
- **Vinculación con la vida:** Como parte de la preparación para la vida debe estar estrechamente vinculada a la vida misma, tanto en sus contenidos y alcance, como en sus métodos mismos.
- **Unidad de lo afectivo y lo cognitivo:** La educación sexual no debe ser entendida como un proceso donde se transmiten grandes volúmenes de conocimientos, ya que la información cuando no se vincula a lo afectivo y se expresa en el comportamiento representa una carga muerta y formal, ajena a la personalidad y sin participación en la regulación de la actividad.
- **Carácter permanente y sistemático:** Las influencias que participan en cada personalidad sexuada comienzan a organizarse desde antes del nacimiento y actúan sistemáticamente durante toda la vida, a partir de la infancia y hasta la tercera edad.
- **Libertad y responsabilidad:** La educación de la sexualidad debe brindar al ser humano la posibilidad de elegir libremente las sendas particulares para transitar y vivir su sexualidad, pero a la vez en correspondencia con las necesidades y valores de la sociedad, con una profunda responsabilidad ciudadana.

- Confianza y empatía. Las influencias educativas actúan sobre la psiquis solo cuando se basan en vínculos sólidos de afecto, confianza mutua y respeto, comprensión tacto y delicadeza que propicien los más altos niveles de comunicación.
- Veracidad y claridad: El conjunto de saberes, representaciones, y valores que se transmiten deben ser siempre objetivos y veraces, ajustándose a la realidad, de manera que rompan mitos, tabúes y falsos conceptos que tradicionalmente han convertido esta hermosa esfera de la vida en algo sucio y pecaminoso.
- Placer: La sexualidad durante siglos se vio ligada a lo prohibido, hoy esta esfera existencial comienza a convertirse en lo que realmente es: una vía fundamental de placer, goce, comunicación y felicidad de enriquecimiento para la persona y su pareja y por ende, repercute en la calidad de vida individual y social. Todos los individuos tienen sentimientos, actitudes y convicciones en materia sexual, pero cada persona experimenta la sexualidad de distinta forma, porque viene decantada por una perspectiva individualizada (26).

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Perez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.

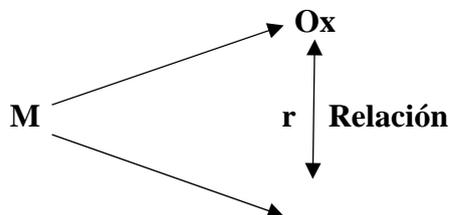
**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Perez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El nivel de la investigación fue de nivel correlacional porque pretendió explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (27).

### ESQUEMA



Dónde:

**M** = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana – Piura, 2022.

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

**Oy** = Actitudes sobre métodos anticonceptivos.

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

## **4.2 Población y muestra**

### **4.2.1 Población:**

La población muestral estuvo conformada por 151 adolescentes que cursaron el cuarto y quinto año de secundaria en la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022, entre las edades de 15 a 19 años, durante el periodo de estudio y que además cumplieron con los criterios de inclusión.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de matriculados en el año académico 2022 (28).

### **4.2.2 Muestra:**

La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura.

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

##### **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres que cursaron el cuarto y quinto año de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, y que asistieron en el periodo de estudio.
- Adolescente que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- Aceptación escrita de participar del estudio.

➤ **Exclusión:**

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Adolescentes gestantes

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la autorización de los representantes de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, luego fueron seleccionados tomando en consideración los criterios de inclusión, se les pidió colaborar de forma voluntaria en el estudio previo asentimiento y consentimiento informado del padre de familia y del adolescente. Antes de la distribución de las preguntas se presentó el tema y los objetivos que se pretendieron dando a conocer que todos los datos obtenidos en las encuestas fueron totalmente confidenciales respetando el anonimato y posteriormente se procedió a aplicar el instrumento de recolección de datos previamente validado, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente. Los adolescentes en todo momento tuvieron la oportunidad de formular preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Dentro de las limitaciones para la realización de la presente investigación en el proceso de ejecución fueron: La aceptación y cooperación por parte de los adolescentes y por ser menores de edad se necesitará del asentimiento informado del padre de familia.

### 4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

**Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de las Variables en Estudio**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Se le define como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos sobre métodos anticonceptivos (29).	Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 20 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto, por lo que se considerará. Nivel de conocimiento: Bueno (de 16 a 20 puntos) Regular (de 11 a 15 puntos) Malo (de 0 a 10 puntos)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Tipos</li> <li>• Uso</li> <li>• Eficacia</li> <li>• Efectos secundarios</li> <li>• Mitos</li> </ul>	Ordinal

<p>Actitud sobre 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 (30).</p>	<p>Actitud global sobre métodos anticonceptivos</p>	<p>Se evaluó a través de 15 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, por lo tanto:</p> <p>En las proposiciones 1, 2, 3, 7, 8, 9, 11, 14 y 15 la respuesta correcta es totalmente de acuerdo (TA). En las proposiciones 4, 5, 6, 10, 12 y 13 la respuesta correcta es totalmente en desacuerdo, (TD).</p> <p>Luego se clasificó según sumatoria total de puntos en dos categorías:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Favorable : 55 -75 puntos</li> <li>2. Desfavorable: 16 – 54 puntos</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitud sobre la importancia de la consejería</li> <li>• Actitud sobre el uso de MAC</li> <li>• Actitud sobre el acceso a MAC</li> <li>• Actitud frente a los mitos y creencias respecto al MAC</li> <li>• Actitud frente a la elección en pareja</li> </ul>	<p>Nominal</p>
--	---	---	--	---	----------------

Edad	Tiempo que ha vivido el adolescente desde su nacimiento (31).	Se evaluó la edad actual del adolescente al momento del estudio.	10 – 14 años 15 – 19 años	Cuantitativa de razón
Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres (31).	Se evaluó el sexo del adolescente.	Varón Mujer	Nominal
Religión	Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad (31).	Se evaluó la religión que profesa el adolescente al momento del estudio.	Católica Adventista Evangélica Ninguna Otros	Nominal
Estado civil	Situación de la persona en relación a una pareja (31).	Se evaluó el estado civil del adolescente al momento del estudio.	Soltero(a) Casado(a) Conviviente	Nominal
Ocupación	clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado (31).	Se evaluó ocupación que tiene el adolescente en el momento del estudio	Estudia Estudia y Trabaja	Nominal
Tener enamorado	Se evaluó si el adolescente tiene o no enamorado al momento del estudio.		Si No	Nominal
Relaciones sexuales	Se evaluó si el adolescente ha tenido relaciones sexuales al momento del estudio.		Si No	Nominal
Edad de inicio de relación sexual	Se evaluó la edad de inicio de relaciones sexuales del adolescente.		10 – 14 años 15 – 19 años	Cuantitativa de razón

Asistencia al programa de planificación familiar	Se evaluó si el adolescente acude al programa de planificación familiar.	Si No	Nominal
Orientación Sexual	Se evaluó las preferencias sexuales del adolescente.	Heterosexual Homosexual Bisexual	Nominal
Método anticonceptivo utilizado	Se evaluó el método anticonceptivo utilizado por el adolescente	Método del Ritmo Método del Moco Cervical Píldora Inyectable T de Cobre Preservativos Ninguno	Nominal

#### 4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

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

✓ **Instrumentos:**

Se utilizó un instrumento de recolección de datos cuyo autor es Chapilliquen G. (32) Piura 2018, y fue adaptado por la Mg.Flor de María Vásquez Saldarriaga. en la tesis titulada: “Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la Institución Educativa José Carlos Mariátegui, Castilla-Piura, 2018, y cuenta con la siguiente estructura:

- La primera referida a las características sociodemográficas y sexuales, que constará de 11 preguntas.
- La Segunda en relación al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos:
  - Para valorar el conocimiento se realizó 20 preguntas con el valor de un punto para cada respuesta correcta y cero si la respuesta fue incorrecta o no responde, para un total de 20 puntos.

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

- Bueno: 16-20 puntos
- Regular: 11-15 puntos
- Malo: 0-10 puntos

- La tercera sección estuvo dirigida a evaluar la actitud, con un total de 15 preguntas.  
Para determinar la actitud se utilizó la escala de Likert, el cual estará conformada por 15 proposiciones.
  - Los adolescentes respondieron de acuerdo al grado de aceptación, el cual se clasificará según un sumatorio total de puntos en dos categorías:
    - Favorable: 55-75 puntos
    - Desfavorable: 16-54 puntos
- La cuarta referida a las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos el que consto de 02 preguntas.

### **Validez**

Se realizó una revisión con tres expertos de la materia, para hacer modificaciones y de esta manera mejorar la calidad del mismo.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del Cuestionario del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Kuder-Richardson<sup>20</sup> que supera el 70% estándar (0,795), por ende, se deduce que el instrumento de investigación es confiable. Y para el Test de Likert de actitudes sobre métodos anticonceptivos se determinó mediante la prueba estadística de Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado 0,789 de fiabilidad.

#### **4.5 Plan de análisis**

Los datos recopilados fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, donde se obtuvieron tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 26, en una primera parte ambas variables fueron evaluadas por separado a través técnicas estadísticas descriptivas. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.

#### 4.6 Matriz de consistencia

<b>Cuadro 2. Matriz de Consistencia</b>			
<b>ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana - Piura, 2022?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>(a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p> <p>(b) Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p> <p>(c) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de</p>	<p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p>	<p><b>Variables principales</b> -Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.  -Actitudes sobre métodos anticonceptivos.</p> <p><b>Variable Secundarias:</b> 1.1 Edad cumplida 1.2 Sexo 1.3 Religión 1.4 Estado civil 1.5 Ocupación 1.6. Tienes enamorado (a) 1.7. Inicio de relaciones sexuales 1.8 Edad de inicio de la relación sexual 1.9 ¿Asistencial al programa de planificación familiar? 1.10. Orientación sexual</p>

	<p>cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p> <p>(d) Describir las fuentes de información sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p> <p>(e) Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022.</p>		<p>1.11. Métodos o método usado actualmente</p> <p>1.12 Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos.</p> <p>1.13 Lugar de adquisición de los MAC.</p>
--	--	--	--

<b>METODOLOGÍA</b>			
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANÁLISIS</b>
<p><b>Tipo de la investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel de investigación:</b> Correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> No experimental, de corte transversal.</p> <div style="text-align: center;"> <p>Diagrama de un diseño de investigación correlacional. Una muestra (M) se divide en dos grupos (Ox y Oy) que se miden al mismo tiempo. El coeficiente de correlación (r) se muestra entre Ox y Oy.</p> </div>	<p><b>Población:</b> La población muestral estuvo representada por 151 adolescentes entre las edades de 15 a 19 años de la I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana - Piura, y que fueron seleccionados según criterios de inclusión para ser parte del estudio.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio, siendo la unidad de análisis los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura.</p>	<p><b>Técnica:</b> La encuesta.</p> <p><b>Instrumentos:</b> Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Cuestionario: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</li> <li>- Características sociodemográficas y sexuales</li> <li>- Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos</li> </ul> </li> <li>❖ Test de Likert: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actitudes sobre métodos anticonceptivos.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva, usando tablas y gráficos. En una segunda parte del análisis de los datos, se uso el coeficiente de correlación de Spearman previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

#### 4.7 Principios éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki (33) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (34), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

**Principio de protección a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento y asentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informó a los participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunico a los adolescentes que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se ha solicitado a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

**Principio de beneficencia:** A los adolescentes se les explicó cuáles serían los beneficios que de forma indirecta se alcanzan por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos, sin que les afecte ni biológica ni psicológica, ni socialmente.

**Principio de no maleficencia:** Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

**Principio de justicia:** Todos los adolescentes recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad de los participantes, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a los participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

**Principio de integridad científica:** Se explicó a los adolescentes que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de los participantes. La

investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.

**Principio de libre participación y derecho a estar informado:** En todo momento se ha respetado la voluntad del participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia el asentimiento informado y el adolescente el consentimiento informado.

**Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

Tabla .1 *Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E ‘‘Javier Pérez De Cuellar’’ Sullana-Piura, 2022*

Nivel de conocimiento	n	%
Malo	58	38,4
Regular	43	28,5
Bueno	50	33,1
Total	151	100,00

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos.**

Se aprecia que el 38,4% de los adolescentes que participaron en la investigación no cuentan con información y orientación de los conceptos básicos sobre anticoncepción, evidenciando la necesidad de ser educado oportunamente sobre el tema, mientras que 33,1% de los investigados cuentan con conocimientos buenos que les permite la toma de decisiones informadas frente a la anticoncepción y finalmente el 28,5% presentaron conocimiento regular.

Tabla 2. *Actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E ‘‘Javier Pérez De Cuellar’’ Sullana-Piura, 2022*

Actitud	N	%
Desfavorable	106	70,2
Favorable	45	29,8
Total	151	100,0

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos.**

Entre los resultados se destaca con el 70,2% actitudes desfavorable frente a los métodos anticonceptivos siendo predominante frente al 29,8% de investigados que mostraron actitudes favorables, lo que evidencia mayor predisposición a tomar medidas preventivas responsables ante el inicio de su vida sexual.

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E "Javier Pérez De Cuellar" Sullana-Piura, 2022.*

Conocimiento	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
	n	%	N	%	N	%
Malo	48	31,8	10	6,6	58	38,4
Regular	37	24,4	6	4,0	43	28,5
Bueno	21	14,0	29	19,2	50	33,1
Total	106	70,2	45	29,8	151	100,0

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos.**

Al establecer la relación de las variables presentadas en el estudio se determina que en los adolescentes que presentaron nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos con el 38,4% , hubo predominio de actitudes favorables con el 31,8%, seguido del 28,5% que presentaron conocimiento regular, sus actitudes se manifestaron del mismo modo desfavorables, caso contrario de los investigados que tuvieron conocimiento bueno con el 33 ,1% , sus actitudes se reflejaron favorables con el 19,2%.. Como se puede evidenciar es importante reforzar los conocimientos sobre anticoncepción para desarrollar actitudes positivas frente al uso de los MAC.

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E "Javier Pérez De Cuellar" Sullana-Piura, 2022.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,798
	P-valor	,000
	N	151

\*\*p<001(altamente significativa)

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se ha observado que existe relación altamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p valor = 0,000 , es decir menor a 0,01 demostrando que la utilización de los MAC es relacionado con mayor significancia con el nivel de conocimiento, así mismo se logró determinar que hay una relación de manera directa ( $r_s=,798$  ), lo que determina que entre mayor sea el conocimiento sobre anticoncepción los adolescentes harán uso de los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

Tabla 4. *Fuentes de información y lugar de adquisición de los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E “JavierPérez De Cuellar” Sullana-Piura, 2022.*

		N	%
Fuentes de Información	Escuela	8	5,3
	Amigos	72	47,7
	Internet	39	25,8
	Familia	21	13,9
	Establecimiento de salud	11	7,3
Lugar de Adquisición de los	Farmacias	83	55,0
	Centro de salud	11	7,3
	Familiares	27	17,9
	Amigos	12	7,9
	Ninguno	18	11,9
	Total	151	100,0

**Fuente: Instrumentos de recolección de datos**

Se logro demostrar que el 47,7% de los adolescentes recibieron información por parte de los amigos, por otro lado, el 55,0% de los encuestados adquieren los métodos anticonceptivos a través de las farmacias, sin embargo, representando fuentes no confiables porque no reciben orientación de la forma de utilización de los MAC, exponiéndolos al uso incorrecto de los mismos.

Tabla 5. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E 'JavierPérez De Cuellar' Sullana-Piura, 2022*

		n	%
Edad	10-14	5	3,3
	15-19	146	96,7
Sexo	Varón	87	57,6
	Mujer	64	42,4
Religión	Católica	89	58,9
	Adventista	22	14,6
	Evangélica	26	17,2
	Ninguna	14	9,3
Estado civil	Soltera	151	100,0
	Conviviente	0	0,0
Ocupación	Solo estudia	139	92,1
	Estudia y trabaja	12	7,9
Tienes enamorado (a)	Si	122	80,8
	No	29	19,2
Ya ha tenido relaciones	Si	102	67,5
	No	49	32,5
Edad de inicio de su relación sexual *	10-14	28	27,5
	15-19	74	72,5
Ha acudido al programa de	Si	57	37,7
	No	94	62,3
Orientación sexual	Heterosexual	151	100,0
	Homosexual	0	0,0
	Bisexual	0	0,0
Qué métodos o método usas actualmente*	Método del ritmo	14	13,7
	Píldora	6	5,9
	Inyectable	2	2,0
	Preservativos	7	6,9
	Ninguno	73	71,5
	Total	151	100,0

**Fuente: Instrumento de recolección de datos**

**\*Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones coitales (49 adolescentes)**

Al analizar los resultados se demuestra que el 96,7% oscilan entre las edades de 15 a 19 años, los varones un 57,6%, de religión católica un 58,9%, el 100,0% son solteros, el 92,1% se dedica a estudiar. Por otro lado, el 80,8% refiere tener enamorado, el 67,5% ya ha iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 72,5% inicio vida sexual en un rango de 15 a 19 años, el 62,3% a asistido al programa de planificación familiar, mientras que la totalidad de adolescentes refirieron ser heterosexuales, y finalmente el 71,5% de los encuestados con vida sexual activa nunca han utilizado un método anticonceptivo.

## 5.2 Análisis de resultados

Actualmente a pesar de todos los avances tecnológicos aún en la sociedad persisten patrones culturales tradicionales, en la familia, escuela, no aceptan fácilmente la idea de la sexualidad en la adolescencia; motivo por lo cual no se educa a los adolescentes sobre en temas de anticoncepción, la educación que se le proporciona es insuficiente y sin relación con sus necesidades reales, además las adolescentes tienen dificultades para acceder a los servicios de salud reproductiva y anticoncepción. En este sentido, es de interés presentar los resultados obtenidos en la investigación desarrollada en los adolescentes de la I.E “JavierPérez De Cuellar” Sullana-Piura, 2022.

En la tabla 1, se aprecia que el 38,4% de los adolescentes que participaron en la investigación no cuentan con información y orientación de los conceptos básicos sobre anticoncepción, evidenciando la necesidad de ser educado oportunamente sobre el tema, mientras que 33,1% de los investigados cuentan con conocimientos buenos que les permite la toma de decisiones informadas frente a la anticoncepción y finalmente el 28,5% presentaron conocimiento regular. Resultados que son similares a los reportados en el ámbito internacional por Zuñiga N. (10) Ecuador 2018, obtuvo que el 71.35% de los adolescentes posee un nivel de conocimiento inadecuado sobre métodos anticonceptivos. Del mismo modo, se contrasta con el estudio de Paredes I. (10) Cajamarca 2019, en relación, al nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos, el 47,83% de los adolescentes presentaron un nivel de conocimientos deficiente; el 38,41% un nivel regular y sólo un 13,77% corresponde a un nivel bueno.

Estos resultados de desconocimiento ponen en evidencia la probabilidad que tienen los adolescentes a ejercer sus relaciones sexuales con insuficiente información sobre el uso correcto de los métodos y donde la ausencia de conocimientos de estos representa una barrera para valorar la necesidad de utilizarlos en su actividad coital. Contexto que se acentúa al considerar la adolescencia como una etapa de inestabilidad emocional, caracterizada por la exploración del mundo, la centralidad del grupo de amigos, experimentación de nuevos sentimientos y percepciones, los

cambios en las relaciones con su familia inmediata, aparición del enamoramiento, erotismo y el descubrimiento de sus capacidades y necesidades sexuales, el interés de encontrar su lugar en el mundo debido a la nueva imagen que proyecta, constituyen características importantes de este período; siendo importante la enseñanza que brinda la obstetra ya que es responsable de promover y generar condiciones para proteger la salud y el desarrollo de los adolescentes, que le permitan además el ejercicio de una sexualidad responsable y segura.

Frente a lo expuesto es importante recalcar uno de los principios de la educación sexual Carácter humanista y participativo que manifiesta que La educación sexual debe considerar al ser humano como centro del proceso, conocer y respetar sus necesidades y potencialidades, promoverla confianza, el compromiso y la participación activa que son fundamentos esenciales para que los adolescentes se conviertan en sujetos de su propia educación, sin que se les impongan verticalmente ideas y sentimientos, ni se les ocupe el espacio que les corresponde como seres únicos (23).

Considerando que los métodos anticonceptivos tienen como objetivo principal reducir las posibilidades de embarazo, en términos generales, tienen una peculiaridad de ayudar a las personas a implementarsus planes reproductivos de manera segura y eficaz. En todo el mundo, las mujeres en edad reproductiva deben utilizar métodos anticonceptivos para garantizar su calidad de vida social y económica (23). Frente a lo expresado es de preocupación, mostrar los resultados que manifiestan los adolescentes en relación a las actitudes frente a los métodos anticonceptivos, donde se encontró que el 70,2% de investigados mostraron actitudes desfavorable siendo predominante frente al 29,8% que presentaron actitudes favorables, por lo tanto estos resultados ponen en evidencia una mayor predisposición a no tomar medidas preventivas responsables ante el inicio de su vida sexual, que se ve reflejado en actividad coital sin protección.

Resultados semejantes a los encontrados por Custodio Y. (16) Sullana 2018, el 57,14% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 42,86% una actitud favorable. Por lo tanto, se concluye que los adolescentes muestran un nivel de

conocimiento malo y actitudes frente a los métodos anticonceptivos desfavorables. Así mismo, se asemejan al estudio de Quintana M. (14) Piura 2018, en relación a la actitud global sobre métodos anticonceptivos el 66,10% de los encuestados presenta actitud desfavorable sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 33,90% una actitud favorable.

Los resultados de actitudes desfavorables en los adolescentes anticipan un comportamiento de riesgo en este grupo etario, y considerando que las actitudes son aprendidas y relacionadas con las experiencias, las creencias y valores, es necesario que los adolescentes se involucren con situaciones agradables y significativas que fomenten responsabilidad y decisiones informadas en esta materia. (25) Por ello, es necesario que los establecimientos de salud estén diseñados para atender a los jóvenes de acuerdo a sus necesidades y expectativas, crear experiencias positivas, generar interés por estar informado, y de esta manera asuman consciente y responsablemente el ejercicio de su sexualidad y de esta manera, evitar los embarazos no deseados, embarazos en adolescentes.

En la Tabla 3, al establecer la relación de las variables presentadas en el estudio se determina que en los adolescentes que presentaron nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos con el 38,4% , hubo predominio de actitudes favorables con el 31,8%, seguido del 28,5% que presentaron conocimiento regular, sus actitudes se manifestaron del mismo modo desfavorables, caso contrario de los investigados que tuvieron conocimiento bueno con el 33 ,1% , sus actitudes se reflejaron favorables con el 19,2%.. Como se puede evidenciar e importante debe reforzar los conocimientos sobre anticoncepción para desarrollar actitudes positivas frente al uso de los MAC.

Se ha observado que existe relación altamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p valor = 0,000, es decir menor a 0,01 demostrando que la utilización de los MAC esa relacionado con mayor significancia con el nivel de conocimiento, así mismo se logró determinar que hay una relación de manera directa ( $r_s=,798$ ) lo que determina que entre mayor sea el conocimiento sobre anticoncepción los adolescentes harán uso de los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

Resultados similares a los presentados por Ambulay L. (12) Piura 2022, al asociar las variables se obtuvo que el 39,25 % de investigados que mostraron conocimiento malo, un 27,42 % tuvieron actitudes desfavorables. Concluyó que existe una alta asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre MAC, debido a que el p-valor arrojó (0,000) y se contrastó la hipótesis alterna.

Los resultados muestran una tendencia marcada de las actitudes frente a los métodos anticonceptivos con los conocimientos, y si en los adolescentes aún persiste desconocimiento la probabilidad a considerar los métodos anticonceptivos como insumos necesarios para su actividad coital es menor. Es importante indicar que en esta etapa evolutiva se presenta una actitud de invulnerabilidad en los adolescentes hacia las prácticas sexuales riesgosas. Esta percepción de invulnerabilidad junto con el poco conocimiento de anticoncepción constituye un riesgo potencial para esta población particular, por lo tanto, la educación sexual no debe ser entendida como un proceso donde se transmiten grandes volúmenes de conocimientos, ya que la información cuando no se vincula a lo afectivo y se expresa en el comportamiento representa una carga muerta y formal, ajena a la personalidad y sin participación en la regulación de la actividad (23). El conjunto de saberes, representaciones, y valores que se transmiten deben ser siempre objetivos y veraces, ajustándose a la realidad, de manera que rompan mitos, tabúes y falsos conceptos que tradicionalmente han convertido esta hermosa esfera de la vida en algo sucio y pecaminoso (23), por lo tanto, los profesionales de la salud competentes deben cumplir el verdadero rol de educadores sexuales.

En la Tabla 4, se logró demostrar que el 47,7% de los adolescentes recibieron información por parte de los amigos, por otro lado, el 55,0% de los encuestados adquieren los métodos anticonceptivos a través de las farmacias, sin embargo, representando fuentes no confiables porque no reciben orientación de la forma de utilización de los MAC, exponiéndolos al uso incorrecto de los mismos. Resultados que guardan similitud con Matos T. (17) Piura 2018, identifiqué que la fuente más solicitada por los adolescentes es el internet con un 41.49 %, por otra parte, observo que el 46.28% el lugar de

adquisición de los métodos anticonceptivos es la farmacia.

A pesar del paso del tiempo, se puede observar que los resultados se mantienen sin cambios, lo que refleja que aún existen barreras que impiden que los jóvenes prefieran el centro de salud como un lugar seguro para obtener un método anticonceptivo y obtener información, sin embargo, para el adolescente es más importante que el inicio de su actividad coital se mantenga en la discreción para no sentirse juzgado, criticado o avergonzado. Aun, existe desinformación en este grupo etario como dónde comprar pastillas anticonceptivas y cómo usarlas, además se encuentran entre los temas menos discutidos en las clases de educación sexual. En un país como Perú, donde una de cada siete adolescentes queda embarazada o da a luz, es importante que las jóvenes tomen conciencia de estos temas para evitar embarazos no deseados y sus efectos negativos para la salud futura (25).

Por lo tanto, los profesionales de la salud deben promover estrategias que permitan un acercamiento de los adolescentes a los establecimientos de salud logrando experiencias positivas en la atención porque es fundamental incidir en el correcto uso de los métodos anticonceptivos y promover su práctica continua, y mostrarles que existen otras alternativas que aseguran mayor eficacia contra embarazos no deseados.

En la Tabla 5, al analizar los resultados se demuestra que el 96,7% oscilan entre las edades de 15 a 19 años, los varones un 57,6%, de religión católica un 58,9%, el 100,0% son solteros, el 92,1% se dedica a estudiar. Por otro lado, el 80,8% refiere tener enamorado, el 67,5% ya ha iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 72,5% inicio vida sexual en un rango de 15 a 19 años, el 62,3% a asistido al programa de planificación familiar, mientras que la totalidad de adolescentes refirieron ser heterosexuales, y finalmente el 71,5% de los encuestados con vida sexual activa nunca han utilizado un método anticonceptivo.

Resultados que son similares a la investigación de Calle M. (13) Piura 2018, presento que del total de adolescentes, en el 81,08% predomina las edades entre 15 - 19 años; el sexo en su mayor porcentaje fue femenino con un 54.05%, en referencia al estado civil el 100% son solteros(as), estudia el 94,59%

y en su totalidad son católicos. En relación a las características sexuales el 54.05% sí tiene enamorado, de los cuales el 67.57% ya ha iniciado su relación coital, siendo entre las edades de inicio más frecuente a los 11 a 14 años (76,00%) y el 100% de este grupo etario se consideran heterosexuales.

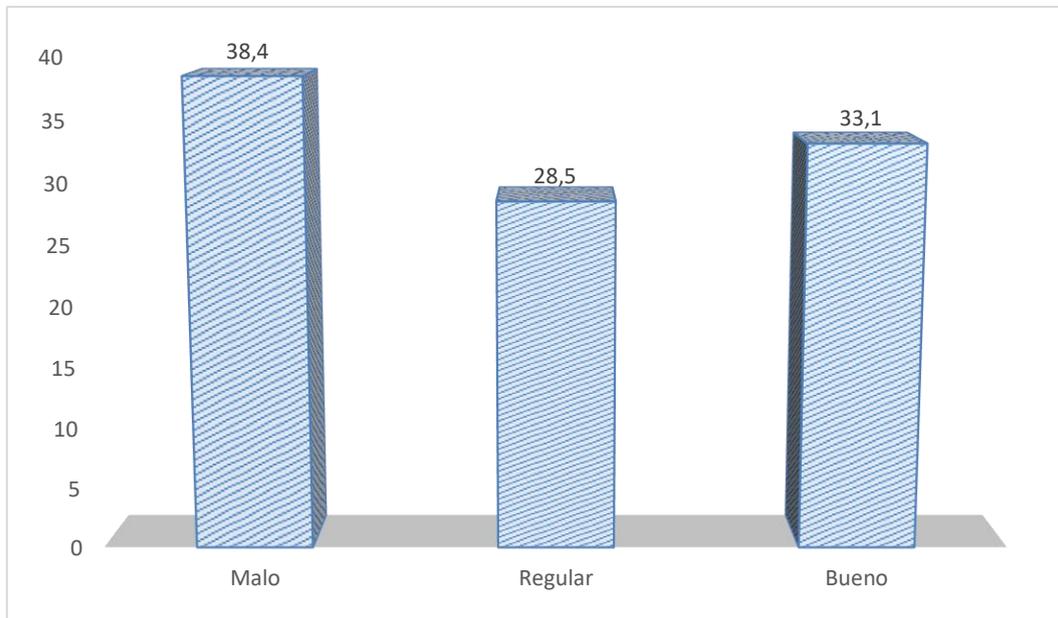
Características que representan vulnerabilidad a embarazos no deseados, durante la adolescencia el individuo experimenta complejos cambios como parte de su desarrollo y es en esta etapa donde están expuestos a presentar distintos problemas de adaptación y presiones por parte de la familia, amigos, escuela y sociedad; además frente a este proceso de adaptación los adolescentes no están totalmente aptos para comprender ideas complejas, no miden las consecuencias de sus actos, por ello, ante esta vulnerabilidad muchos están expuestos a caer bajo influencias y conductas de riesgo deliberadas como el consumo de alcohol, drogas, el inicio de las relaciones sexuales a una temprana edad sin métodos anticonceptivos (MAC) de respaldo y, por tanto, al embarazo adolescente no deseado, abortos de alto riesgo e infecciones de transmisión sexual.

## VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en forma global en las adolescentes de la Institución Educativa 'Javier Pérez De Cuellar' reportaron con el 38,4% que presenta un conocimiento malo esto deja en evidencia a las instituciones educativas y establecimientos de salud como entes responsables de la educación sexual del adolescente, por lo tanto, la necesidad de fortalecer el sistema educativo en este ámbito.
- La actitud global sobre métodos anticonceptivos se reportaron en el 70,7% de los encuestados desfavorables, por lo tanto, se requiere de servicios de atención a la salud sexual de calidad, disponibles, accesibles y aceptables que promuevan la importancia de sexo seguro y así proteger a este grupo etario de las consecuencias de una actividad sexual peligrosa.
- Al asociar las variables se ha determinado que los encuestados que manifestaron un nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos con el 38,4% , sus actitudes fueron favorables con el 31,8%. Además, se ha observado que existe relación altamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p valor = 0,000, es decir menor a 0,01 demostrando que las actitudes de los MAC están relacionadas con mayor significancia con el nivel de conocimiento. En este sentido, la calidad de la información proporcionada debe ser fundamental en la educación y proporcionada de forma correcta y precisa para lograr una actitud responsable hacia la propia sexualidad, como tener relaciones sexuales con protección contra embarazos no deseados.
- Se identificó que el 47,7% de los encuestados reciben información sobre los MAC a través de los amigos. Así mismo, el lugar de adquisición más concurrido son las farmacias con un 55,0%. Situación que deja en evidencia la exposición de las adolescentes a prácticas sexuales de riesgo por el uso incorrecto de MAC al recurrir a fuentes que no son confiables.

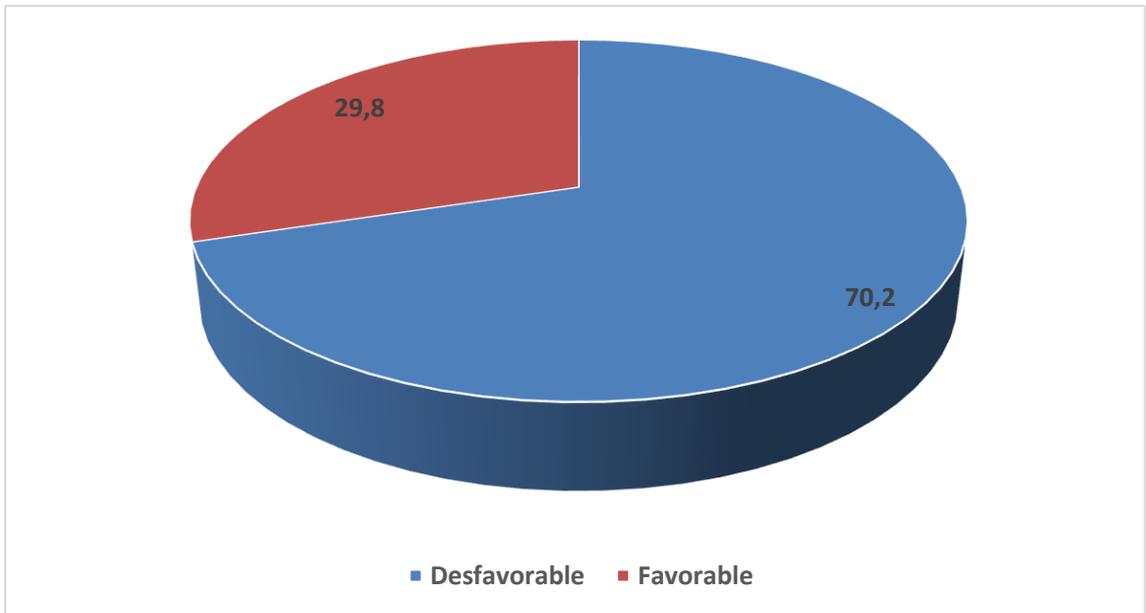
- Se logro identificar un 96,7% de adolescentes entre las edades de 15 a 19 años, de sexo masculino el 57,6%, un 58,9% católicos, el 100,0% son solteros, el 92,1% se dedica a estudiar. Otro dato de resaltar es el 80,8% refiere tener enamorado, el 67,5% ya ha iniciado relaciones sexuales, de los cuales el 72,5% inicio vida sexual en un rango de 15 a 19 años, el 62,3% a asistido al programa de planificación familiar, mientras que el 100,0% manifestaron heterosexualidad, y finalmente el 71,5% de los encuestados con vida sexual activa nunca han utilizado un método anticonceptivo. Frente a estos datos podemos afirmar que la población en estudio se encuentra expuesta a enfrentar cualquier hecho indeseado debido que al no tener conocimientos adecuados no sienten la necesidad de actuar de forma responsable en su actividad coital.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



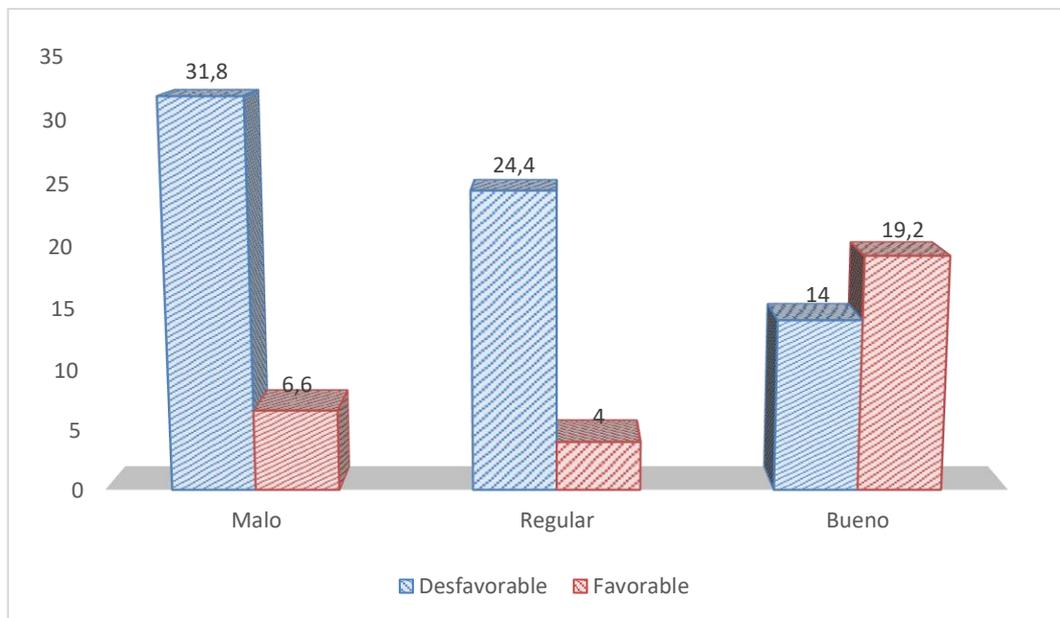
*Figura 1.* Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E "Javier Pérez De Cuellar" Sullana-Piura, 2022

Fuente: Tabla 1



*Figura 2.* Gráfico de torta de las actitudes sobre métodos anticonceptivos en forma global adolescentes de la I.E ‘Javier Pérez De Cuellar’ Sullana-Piura, 2022

Fuente: Tabla 2.



*Figura 3.* Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E ‘‘Javier Pérez De Cuellar’’ Sullana-Piura, 2022

Fuente: Tabla 3

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Jiménez, M. R. (2022). Anticoncepción en la adolescencia. *Pediatría Integral. Rev. Sepeap* [Serie en internet]. 2022 [Citado 23 ene 2023]; 26(5): 280 - 288. Disponible en:  
[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5\\_WEB.pdf#page=30](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatria-Integral-XXVI-5_WEB.pdf#page=30)
- 2.- Organización mundial de la salud. Planificación Familiar [Página en internet]; 2018[actualizado 9 nov 2020; citado 23 set 2023]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- 3.- Ministerio de Salud. Minsa: Embarazo adolescente disminuyó en un 8.3% durante el 2020 [Pagina en internet]; 2021 [actualizado 21 Set 2021; citado 23 ene 2023]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/524006-minsa-embarazo-adolescente-disminuyo-en-un-8-3-durante-el-2020>
- 4.- Ministerio de Salud. Minsa. Diresa Piura lanza Semana de la Prevención del Embarazo Adolescente [Página en internet]; 2022 [actualizado 26 Set 2022; citado 23 ene 2023]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/654602-diresa-piura-lanza-semana-de-la-prevencion-del-embarazo-adolescente>
- 5.- Valera D. Característica de la relación con padres, aspecto económico y nociones de sexualidad en gestantes adolescentes. C.S Comunidad Saludable- Sullana 2018 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote; 2018.
- 6.- Contreras Landgrave G, Ibarra Espinosa ML, Casas Patiño Óscar D, Camacho Ruiz EJ, Velasco Cañas DF. El conocimiento sobre métodos anticonceptivos y la conducta sexual en jóvenes universitarios. *Hacia Promoc. Salud* [Internet]. 1 de julio de 2020 [citado 6 de octubre de 2022];25(2):70-3. Disponible en:

<https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2361>

7.- López S. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años adscritos a la UMF NÚM.28 en Mexicali, BC. [Tesis para optar el Diplomado en Especialidad en Medicina Familiar]. Mexicali, Baja California: Universidad Autónoma de Baja California; 2020.

8.- Zúñiga N. Niveles de conocimiento y su relación con el uso de anticonceptivos en adolescentes. [tesis para optar el Título de Psicología Clínica]. Cuenca: Universidad De Cuenca; 2018.

9.- Cruzado M, Párraga J, Rocca B. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la institución educativa Albert Einstein, distrito de San Juan de Lurigancho- 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019.

10.- Paredes I. Conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, institución educativa “Divino Maestro”, Agocucho. Cajamarca, 2019. [ Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.

11.- Cusiquispe Y, Pultay Y. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular dela I.E. N° 0171-1 "Juan Velasco Alvarado "del distrito de San Juan de Lurigancho-lima 2018. [Tesispara optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad MaríaAuxiliadora; 2018.

12.- Córdova L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del centro poblado de Locuto- Piura, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles DeChimbote; 2022.

13.- Calle M. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Eriberto Arroyo Mio del Caserío de

Chilique Alto-Chulucanas Piura Mayo 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

14.- Quintana M. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. Nuestra señora de Fátima-Piura, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018.

15.- Yamunaqué A. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Divino Jesús Castilla–Piura,2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

16.- Custodio Y. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E. José Matías Manzanilla Sullana- Piura, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018.

17.- Matos T. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Alejandro Sánchez Arteaga La Arena - Piura, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2018.

18.- Enciclopedia Humanidades. [Internet]. Adolescencia. [citado el 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://humanidades.com/adolescencia/>

19.- Lisboa J. Teorías sobre la adolescencia y el embarazo adolescente. Debates Latinoamericanos [Internet]. 2018 [citado el 6 de octubre de 2022];(32):60 a 74–60 74. Disponible en: <https://revistas.rlcu.org.ar/index.php/Debates/article/view/361>

20.- Pineda S, Aliño M. El concepto adolescencia. [Internet].; 2018 [citado 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>.

21.- Ayala M. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Mariscal Castilla Pueblo Nuevo de Colán-Piura, 2018 [Tesis para optar el Título

Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los ÁngelesChimbote; 2018.

22.- Cambios evolutivos en los menores, importancia de la adolescencia (amistades) [Internet]. Escuela de Padres. 2016 [citado el 6 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://escuelaserpadres.wordpress.com/2016/02/24/cambios-evolutivos-en-los-menores-importancia-de-la-adolescencia-amistades/>

23.- MINSA: Ministerio de Salud. Perú: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar; c2017 [citado 06 Oct 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>

24.- Unesco.org. [Internet]. [citado 06 Oct 2022]. Disponible en: <https://es.unesco.org/fieldoffice/lima/educacionsexualintegral>.

25.- La educación sexual en los adolescentes [Internet]. Eumed.net. [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/cccss/14/sqd.html>

26.- Alcaraz J. La necesaria formación sexual de nuestros adolescentes [Internet]. Asuntos Policiales. 2022 [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://asuntospoliciales.com/2022/03/27/la-necesaria-formacion-sexual-de-nuestros-adolescentes/>

27.- Zarate C, Llano Y, Salazar V. Metodología de la investigación. Manual del estudiante [Internet]. Docplayer.es. [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/134732351-Metodologia-de-la-investigacion-manual-del-estudiante.html>

28.- Ayay Y, Infante L. Nivel de conocimiento y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad Antonio Guillermo Urrello. Cajamarca.Perú 2018 [Tesis optarel Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.; 2018.

29.- MINSA. Ministerio de Salud: Resolución Ministerial de Planificación Familiar; [Internet]. [citado 2022 09 7]. Disponible en: <http://colegiodeobstetras.pe/wp->

[content/uploads/2018/06/RM\\_652-2016-MINSA-PLANIFICACION-FAMILIAR.pdf](#)

30.- Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2014. [Página de Internet]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>

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

32. Reportes estadísticos de la I.E “JavierPérez De Cuellar” Sullana-Piura, 2022

33.- A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123. Disponible en: <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS014067360002746X/fulltext#:~:text=The%20Declaration%20of%20Helsinki%2C%20which,on%20for%202%20acrimonious%20years.>

34.- Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote: Uladech Católica. 2021. Disponible en:

<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

# **ANEXOS**



## ANEXO 1

### INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

ULADECH – CATÓLICA



Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E “Javier Pérez de Cuellar” Sullana-Piura, 2022. No se le pregunta su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan.

Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

#### **Orientaciones Generales**

En el caso de los ítems que presenten opciones múltiples, encierre en un círculo la letra correspondiente a su respuesta. Para aquellos ítems presentados en forma de tabla, marcar con una (X) la casilla correspondiente a su respuesta. En el resto de los ítems escribir la información solicitada.

#### **1. Características sociodemográficas y sexuales**

1.1 Edad cumplida: \_\_\_\_\_ años

1.2 Sexo:

- 1) Varón
- 2) Mujer

1.3 Religión:

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

1.4 Estado civil:

- 1) Soltera (o)
- 2) Conviviente
- 3) Casada (o)

1.5. Ocupación:

- 1) Solo estudia
- 2) Estudia y trabaja

1.6. Tienes enamorado (a):

- 1) Si
- 2) No

1.7. ¿Ya ha tenido relaciones sexuales?:

- 1) Si
- 2) No

1.8 Edad de inicio de su relación sexual:\_\_\_\_\_.

1.9 ¿Ha acudido al programa de planificación familiar?

- 1.9.1 Si
- 1.9.2 No

1.10. Orientación sexual:

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

1.11 ¿Qué métodos o método usas actualmente?

- 1) Método del ritmo
- 2) Método del moco cervical
- 3) Píldora
- 4) Inyectable
- 5) T de cobre
- 6) Preservativos

- 7) Ninguno  
 8) Otro \_\_\_\_\_

**2 Conocimientos sobre métodos Anticonceptivos.**

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

<b>Proposiciones</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
2.1. La píldora se toma en cualquier día después que paso la menstruación.			
2.2. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).			
2.3. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.			
2.4. La píldora en un método exclusivo de la mujer.			
2.5. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.			
2.6. La píldora debe tomarla tanto el varón como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
2.7. El condón lo usa solo el varón.			
2.8. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH-SIDA.			
2.9. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.			
2.10. El mismo condón se puede usar varias veces.			
2.11. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.			
2.12. El DIU es (la T de cobre) es 100% seguro para evitar el embarazo			
2.13. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos en pareja			
2.14. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			

2.15. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.			
2.16. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.			
2.17. El anticonceptivo de los tres meses (Medroxiprogesterona) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.			
2.18. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.			
2.19. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.			
2.20. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			

### **3 Actitudes sobre métodos anticonceptivos.**

A continuación, encontrará otras proposiciones sobre las que deberá expresar su opinión. Para responder marca 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 La consejería y orientación son importantes					
3.2 Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos					
3.3 El condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.					
3.4 Al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual.					
3.5 Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre métodos anticonceptivos.					
3.6 Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.					
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH-SIDA.					
3.8 Utilizarías el condón como método anticonceptivo.					
3.9 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
3.10 La pareja es la que decide que métodos anticonceptivos usar.					
3.11 Tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					

3.12 Consideras que el hombre es quien decide el número de hijos que se puede tener.					
3.13 El uso de métodos anticonceptivo es un pecado.					
3.14 Crees que debes utilizar métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
3.15 El uso del condón es una protección contra VIH - SIDA.					

#### **4 Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos.**

Marca con una (X) la respuesta correcta.

4.8 ¿Dónde te has informado sobre métodos anticonceptivos?

- 4.8.1 Escuela
- 4.8.2 Amigos
- 4.8.3 Internet
- 4.8.4 Familia (padres)
- 4.8.5 Establecimiento de salud

4.9 Cual es el lugar correcto para adquirir métodos anticonceptivos?

- 4.9.1 Farmacias
- 4.9.2 Centros de salud
- 4.9.3 Familiares
- 4.9.4 Consultorios particulares
- 4.9.5 Amigos
- 4.9.6 Ninguno

**¡GRACIAS POR TU PARTICIPACION!**

## ANEXO 2

### REPORTE DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

#### ANEXO 2.1

### REPORTE DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

#### JURADO 1

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Marchan Rodríguez, Yuly M.

1.2. Grado Académico: Licenciada en obstetricia

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: CLAS - Salitral

1.5. Cargo que desempeña: Asistencial

Denominación del instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la IE Javier Pérez De Cuellar, Sullana-Piura, 2022.

1.6. Autor del instrumento: Chapilliquen G. Modificado por: Carrasco R.

1.7. Carrera: Obstetricia

##### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable: Características sociodemográficas y sexuales</b>							
1.1 Edad cumplida.	×		×		×		
1.2. Sexo.	×		×		×		
1.3. Religión.	×		×		×		
1.4. Estado Civil.	×		×		×		
1.5. Ocupación.	×		×		×		
1.6. Tienes enamorado (a):	×		×		×		
1.7. Ya ha tenido relaciones sexuales	×		×		×		
1.8 Edad de inicio de su relación sexual.	×		×		×		

1.9 ¿Ha acudido al programa de planificación familiar?	X		X		X	
1.10. Orientación sexual:	X		X		X	
1.11 ¿Qué métodos o método usas actualmente?	X		X		X	
<b>Variable: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos</b>						
2.1. La píldora se toma en cualquier día después que paso la menstruación.	X		X		X	
2.2. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X	
2.3. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	X		X		X	
2.4. La píldora es un método exclusivo de la mujer.	X		X		X	
2.5. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.	X		X		X	
2.6 La píldora debe tomarla tanto el varón como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X	
2.7. El condón lo usa solo el varón	X		X		X	
2.8. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH-SIDA.	X		X		X	
2.9. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	X		X		X	
2.10. El mismo condón se puede usar varias veces.	X		X		X	
2.11. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	X		X		X	
2.12. El DIU (la T de cobre) es 100% seguro para evitar el embarazo.	X		X		X	
2.13. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos en pareja	X		X		X	
2.14. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X	

2.15. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	X		X		X		
2.16. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
2.17. El anticonceptivo de los tres meses (Medroxiprogesterona) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	X		X		X		
2.18. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	X		X		X		
2.19. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X		X		X		
2.20. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X		X		X		

**Variable: Actitudes sobre métodos anticonceptivos**

3.1 la consejería y orientación son importantes	X		X		X		
3.2 Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos	X		X		X		
3.3 El condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.	X		X		X		
3.4 Al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual	X		X		X		
3.5 Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre métodos anticonceptivos	X		X		X		
3.6 Es difícil conseguir métodos anticonceptivos	X		X		X		
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH-SIDA.	X		X		X		
3.8 Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X		X		X		
3.9 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X		
3.10 La pareja es la que decide que métodos anticonceptivos usar	X		X		X		

3.11 Tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	X		X		X		
3.12 Consideras que el hombre es quien decide el número de hijos que se puede tener.	X		X		X		
3.13 El uso de métodos anticonceptivo es un pecado.	X		X		X		
3.14 Crees que debes utilizar métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
3.15 El uso del condón es una protección contra VIH - SIDA.	X		X		X		
<b>Variable: Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos</b>							
4.1 ¿Dónde te has informado sobre métodos anticonceptivos?	X		X		X		
4.2 Cual es el lugar correcto para adquirir métodos anticonceptivos?	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Marchan Rodriguez, Yuly M.

DNI N° 43210550

Nota: Se adjunta el proyecto de investigación

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 EL DISTRITO  
 Lic. Yuly M. Marchan Rodriguez  
 2014-07-24  
 2014-07-24

## JURADO 2

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** Aguirre Prosopio, Ada Guadalupe

1.2. **Grado Académico:** Licenciada en obstetricia

1.3. **Profesión:** Obstetra

1.4. **Institución donde labora:** CLAS - Salitral

1.5. **Cargo que desempeña:** Asistencial

**Denominación del instrumento:** Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Javier Pérez De Cuellar, Sullana-Piura, 2022.

1.6. **Autor del instrumento:** Chapilliquen G. **Modificado por:** Carrasco R.

1.7. **Carrera:** Obstetricia

#### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable: Características sociodemográficas y sexuales</b>							
1.1 Edad cumplida.	X		X		X		
1.2. Sexo.	X		X		X		
1.3. Religión.	X		X		X		
1.4. Estado Civil.	X		X		X		
1.5. Ocupación.	X		X		X		
1.6. Tienes enamorado (a):	X		X		X		
1.7. Ya ha tenido relaciones sexuales	X		X		X		
1.8 Edad de inicio de su relación sexual.	X		X		X		

1.9 ¿Ha acudido al programa de planificación familiar?	X		X		X		
1.10. Orientación sexual:	X		X		X		
1.11 ¿Qué métodos o método usas actualmente?	X		X		X		
<b>Variable: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos</b>							
2.1. La píldora se toma en cualquier día después que paso la menstruación.	X		X		X		
2.2. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X		
2.3. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	X		X		X		
2.4. La píldora es un método exclusivo de la mujer.	X		X		X		
2.5. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.	X		X		X		
2.6 La píldora debe tomarla tanto el varón como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X		
2.7. El condón lo usa solo el varón	X		X		X		
2.8. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH-SIDA.	X		X		X		
2.9. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	X		X		X		
2.10. El mismo condón se puede usar varias veces.	X		X		X		
2.11. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	X		X		X		
2.12. El DIU (la T de cobre) es 100% seguro para evitar el embarazo.	X		X		X		
2.13. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos en pareja	X		X		X		
2.14. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		

2.15. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	X		X		X		
2.16. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
2.17. El anticonceptivo de los tres meses (Medroxiprogesterona) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	X		X		X		
2.18. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	X		X		X		
2.19. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X		X		X		
2.20. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X		X		X		
<b>Variable: Actitudes sobre métodos anticonceptivos</b>							
3.1 la consejería y orientación son importantes	X		X		X		
3.2 Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos	X		X		X		
3.3 El condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.	X		X		X		
3.4 Al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual	X		X		X		
3.5 Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre métodos anticonceptivos	X		X		X		
3.6 Es difícil conseguir métodos anticonceptivos	X		X		X		
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH-SIDA.	X		X		X		
3.8 Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X		X		X		
3.9 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X		
3.10 La pareja es la que decide que métodos anticonceptivos usar	X		X		X		

3.11 Tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	X		X		X		
3.12 Consideras que el hombre es quien decide el número de hijos que se puede tener.	X		X		X		
3.13 El uso de métodos anticonceptivo es un pecado.	X		X		X		
3.14 Crees que debes utilizar métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
3.15 El uso del condón es una protección contra VIH - SIDA.	X		X		X		
<b>Variable: Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos</b>							
4.1 ¿Dónde te has informado sobre métodos anticonceptivos?	X		X		X		
4.2 Cual es el lugar correcto para adquirir métodos anticonceptivos?	X		X		X		

**Otras observaciones generales:**

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Aguirre Prosopio, Ada Guadalupe  
DNI N° 43866567

**Nota:** Se adjunta el proyecto de investigación

  
-----  
Ada G. Aguirre Prosopio  
OBSTETRA  
COP. 26639

## JURADO 3

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Marchán García Katherine Gisel

1.2. Grado Académico: Licenciada en obstetricia

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: CLAS - Saltral

1.5. Cargo que desempeña: Asistencial

Denominación del instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la IE Javier Pérez De Cuellar, Sullana-Piura, 2022.

1.6. Autor del instrumento: Chapilliquen G. Modificado por: Carrasco R.

1.7. Carrera: Obstetricia

#### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Variable: Características sociodemográficas y sexuales</b>							
1.1 Edad cumplida.	✓		✓		✓		
1.2. Sexo.	✓		✓		✓		
1.3. Religión.	✓		✓		✓		
1.4. Estado Civil.	✓		✓		✓		
1.5. Ocupación.	✓		✓		✓		
1.6. Tienes enamorado (a):	✓		✓		✓		
1.7. Ya ha tenido relaciones sexuales	✓		✓		✓		
1.8 Edad de inicio de su relación sexual.	✓		✓		✓		

1.9 ¿Ha acudido al programa de planificación familiar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.10. Orientación sexual:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.11 ¿Qué métodos o método usas actualmente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Variable: Conocimientos sobre métodos anticonceptivos</b>						
2.1. La píldora se toma en cualquier día después que paso la menstruación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3. Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4. La píldora es un método exclusivo de la mujer.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.5. El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6 La píldora debe tomarla tanto el varón como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7. El condón lo usa solo el varón	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH-SIDA.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10. El mismo condón se puede usar varias veces.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12. El DIU (la T de cobre) es 100% seguro para evitar el embarazo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos en pareja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.14. Durante la relación sexual terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.15. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	✓		✓		✓		
2.16. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	✓		✓		✓		
2.17. El anticonceptivo de los tres meses (Medroxíprogesterona) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	✗		✗		✗		
2.18. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	✗		✗		✗		
2.19. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	✗		✗		✗		
2.20. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	✗		✓		✓		

**Variable: Actitudes sobre métodos anticonceptivos**

3.1 la consejería y orientación son importantes	✗		✓		✗		
3.2 Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos	✓		✗		✗		
3.3 El condón y las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.	✓		✗		✗		
3.4 Al usar el condón se disfruta menos de la relación sexual	✓		✗		✗		
3.5 Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre métodos anticonceptivos	✓		✗		✓		
3.6 Es difícil conseguir métodos anticonceptivos	✗		✗		✓		
3.7 Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH-SIDA.	✓		✗		✓		
3.8 Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	✗		✓		✓		
3.9 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	✓		✗		✗		
3.10 La pareja es la que decide que métodos anticonceptivos usar	✓		✗		✓		

3.11 Tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	✓		✓		✓		
3.12 Consideras que el hombre es quien decide el número de hijos que se puede tener.	✓		✓		✓		
3.13 El uso de métodos anticonceptivo es un pecado.	✓		✓		✓		
3.14 Crees que debes utilizar métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	✓		✓		✓		
3.15 El uso del condón es una protección contra VIH - SIDA.	✓		✓		✓		
<b>Variable: Fuentes de información sobre métodos anticonceptivos</b>							
4.1 ¿Dónde te has informado sobre métodos anticonceptivos?	✓		✓		✓		
4.2 Cual es el lugar correcto para adquirir métodos anticonceptivos?	✓		✓		✓		

**Otras observaciones generales:**

Apellidos y Nombres del Juez Experto: Marchán Garcés Katherine Gisel

DNI N° 43812663

**Nota:** Se adjunta el proyecto de investigación

  
 MINISTERIO DE SALUD  
 E.S. (I) - CASAPITAL  
 Katherine Gisel Marchán Garcés  
 C.O.P. 2741  
 OBSTETRA

**ANEXO 2.2**  
**REPORTE DE CONFIABILIDAD**

**CONOCIMIENTO SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS**

*Estadística de Confiabilidad*

<i>KR-20</i>	<i>Nº de elementos</i>
<i>0.795</i>	<i>20</i>

**BAREMACIONES**

*Percentil 33 – 66*

<i>NIVEL DE CONOCIMIENTO (125)</i>	<i>INTERVALO</i>
<i>Malo</i>	<i>0 - 10</i>
<i>Regular</i>	<i>11 – 15</i>
<i>Bueno</i>	<i>16 – 20</i>

## REPORTE DE CONFIABILIDAD

### ACTITUDES SOBRE METODOS ANTICONCEPTIVOS

#### *Estadística de Fiabilidad*

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Nº de elementos</i>
<i>0.789</i>	<i>15</i>

#### **BAREMACIONES**

<i>ACTITUDES (125)</i>	<i>Percentil 50 INTERVALO</i>
<i>Desfavorable</i>	<i>16 - 54</i>
<i>Favorable</i>	<i>55 - 75</i>

## ANEXO 3



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

**Título del estudio:** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Javier Perez de Cuellar Sullana- Piura,2022”

**Investigadora:** Raquel Dennisse Carrasco Rivera

**Asesora:** Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

**Institución:** Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Javier Perez de Cuellar,Sullana- Piura,2022”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de la I.E Javier Perez de Cuellar, Sullana- Piura,2022, dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

**Procedimientos:**

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).

**Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**Beneficios:**

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

**Derechos del participante:**

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor me la hace saber para ayudarle con gusto.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [fvasquezs@uladech.edu.pe](mailto:fvasquezs@uladech.edu.pe). Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos**  
**Participante**

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos**  
**Investigador**

---

**Fecha y Hora**

## ANEXO 4



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Raquel Dennisse Carrasco Rivera y estoy haciendo la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Javier Perez de Cuellar, Sullana-Piura, 2022, y la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximos.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Javier Perez de Cuellar Sullana-Piura, 2022?	Sí	No
---	----	----

Fecha: \_\_\_\_\_

## ANEXO 5

### CARTA DE AITORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### Carta S/N° - 2022-ULADECH CATÓLICA

Prof. Mario Javier Solsol Reyes  
Director de la IE. Javier Pérez de Cuellar

Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Raquel Dennisse Carrasco Rivera, con código de matrícula N° 0802112008, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E Javier Pérez de Cuellar, Sullana-Piura 2022.", durante el mes de setiembre del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,

Carrasco Rivera Raquel D.  
DNI. N° 41072260

RECIBIDO



**ANEXO 6**  
**EVIDENCIA DE LAS COORDINACIONES CON AUTORIDAD DE LA INSTITUCIÓN**  
**EDUCATIVA**



