



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN  
ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. 15079 VILLA MARÍA -  
SULLANA, 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y  
REPRODUCTIVA**

**AUTOR**

**GODOS CHOQUEHUANCA, ANJELLA KARINA  
ORCID:0000-0002-3330-7477**

**ASESOR**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA  
ORCID:0000-0003-2445-9388**

**CHIMBOTE-PERÚ  
2024**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**ACTA N° 0281-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS**

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **13:30** horas del día **27** de **Noviembre** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA** Presidente  
**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA** Miembro  
**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH** Miembro  
**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA** Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. 15079 VILLA MARÍA - SULLANA, 2024**

**Presentada Por :**  
(0402181047) **GODOS CHOQUEHUANCA ANJELLA KARINA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el **TITULO PROFESIONAL** de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

**AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA**  
Presidente

**VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA**  
Miembro

**PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH**  
Miembro

**Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA**  
Asesor



## CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. 15079 VILLA MARÍA - SULLANA, 2024 Del (de la) estudiante GODOS CHOQUEHUANCA ANJELLA KARINA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 6% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 10 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman  
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

## DEDICATORIA

*A mi angelito Ethel Luana*, aunque ya no estás físicamente conmigo, tu presencia espiritual siguió iluminando mi vida, mis estudios desde el cielo.

*A mis padres Julian y Mercedes*, quienes son mi motor y motivo, mi fortaleza, mi mayor ejemplo a seguir, de igual manera a mis hermanas, por su dedicación y apoyo incondicional.

*A mi Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*, y a todas mis docentes obstetras de pregrado, por sus valiosas enseñanzas, por su paciencia y sobre todo por enseñarnos a amar nuestra carrera y la vocación de servicio al prójimo.

*Anjella Karina Godos Choquehuanca*

## AGRADECIMIENTO

*A Dios*, por brindarme salud y paz en medio de los obstáculos presentados. Por guiarme hacia el camino del bien y permitir llevar a cabo cada uno de mis anhelos.

*A Jorge Williams*, por su apoyo incondicional, ser mi soporte en momento de debilidad y siempre confiar en mí que lo lograría, pues este logro también es tuyo.

*A mis asesoras, Dra. Zoila Limay Herrera y Mg. Flor de María Vásquez*, por compartir sus conocimientos, su tiempo y brindarme la orientación necesaria para que esta investigación se realice con éxito.

*Anjella Karina Godos Choquehuanca*

## ÍNDICE GENERAL

Caratula.....	I
Jurado.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento .....	V
Índice general.....	VI
Lista de tablas .....	VII
Lista de figuras .....	VIII
Resumen .....	IX
Abstract .....	X
<b>I. Planteamiento del problema.....</b>	<b>1</b>
<b>II. Marco teórico .....</b>	<b>5</b>
2.1 Antecedentes .....	5
2.2 Bases teóricas .....	8
<b>III. Metodología .....</b>	<b>30</b>
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	30
3.2 Población y muestra .....	30
<b>3.3 Operacionalización de variables .....</b>	<b>31</b>
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	34
3.5 Método de análisis de datos .....	36
3.6 Aspectos éticos .....	37
<b>IV Resultados .....</b>	<b>38</b>
<b>V. Discusión.....</b>	<b>48</b>
<b>VI. Conclusiones .....</b>	<b>52</b>
<b>VII. Recomendaciones.....</b>	<b>53</b>
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>54</b>
<b>Anexos.....</b>	<b>58</b>
<b>Anexo 01. Carta de recojo de datos.....</b>	<b>58</b>
<b>Anexo 02. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.....</b>	<b>59</b>
<b>Anexo 03. Matriz de consistencia .....</b>	<b>60</b>
<b>Anexo 04. Instrumento de recolección de información .....</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 05. Ficha técnica del instrumento.....</b>	<b>65</b>
<b>Anexo 06. Formato de consentimientos informados .....</b>	<b>77</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.....	39
<b>Tabla 2</b> Conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.....	41
<b>Tabla 3</b> Actitud global de métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024. ....	43
<b>Tabla 4</b> Actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María – Sullana. ....	45
<b>Tabla 5</b> Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.....	47

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de pastel del conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.....40
- Figura 2** Gráfico de columnas del conocimiento según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024. ....42
- Figura 3** Gráfico de pastel sobre la actitud global de métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024. ....44
- Figura 4** Gráfico de columnas sobre la actitud según dimensiones de métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María – Sullana, 2024... ....46

## RESUMEN

Los métodos anticonceptivos durante la etapa de la adolescencia, se ha convertido en un problema de salud pública, se debe a las consecuencias que contraen, exponiéndolos a ser un grupo vulnerable. **Objetivo general:** Determinar el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal. **Muestra:** Estuvo constituida de 70 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión. La técnica fue una encuesta, para evaluar el conocimiento, un cuestionario para evaluar las actitudes, se utilizó la escala de Likert, priorizando los principios éticos. **Resultados:** A nivel global destacó el conocimiento regular 60,1% y a partir del nivel de las dimensiones de conocimiento la menos conocida fue anticonceptivo natural, arrojando en un 49,9% de nivel de conocimiento malo, mientras que las dimensiones de aspectos específicos, hormonales, DIU y barrera arrojaron nivel de conocimiento regular, destacando en mayor porcentaje con el 77,0% de aspectos específicos, en cuanto a la actitud global prevaleció las actitudes favorables 77,14% y en las dimensiones, resalta la menos conocida el uso de preservativo e influencia en un 54,0% de actitud no favorable, en cambio, las dimensiones de información y barreras, creencias arrojaron la actitud favorable, destacando en mayor porcentaje el 67,0% de la dimensión de información. Se **concluye** de manera global que los adolescentes demostraron desconocimiento y actitudes favorables sobre los métodos anticonceptivos, al igual que las dimensiones.

**Palabras claves:** actitudes, adolescentes, conocimiento, métodos anticonceptivos

## ABSTRACT

Contraceptive methods during adolescence have become a public health problem, due to the consequences they incur, exposing them to being a vulnerable group. **General objective:** Determine the knowledge and attitudes about contraceptive methods in adolescents in the fifth year of secondary school, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024. **Methodology:** Quantitative, simple descriptive study, non-experimental cross-sectional design. **Sample:** It consisted of 70 adolescents who met the inclusion criteria. The technique was a survey to evaluate knowledge, a questionnaire to evaluate attitudes, the Likert scale was used, prioritizing ethical principles. **Results:** At a global level, regular knowledge stood out at 60.1% and from the level of knowledge dimensions, the least known was natural contraception, resulting in a 49.9% level of bad knowledge, while the dimensions of specific aspects, hormonal, IUD and barrier showed a regular level of knowledge, highlighting the highest percentage with 77.0% of specific aspects, in terms of the global attitude, favorable attitudes prevailed 77.14% and in the dimensions, the least known stands out: condom use and influence in 54.0% of unfavorable attitude, on the other hand, the dimensions of information and barriers, beliefs showed the favorable attitude, highlighting in greater percentage the 67.0% of the information dimension. **It is concluded** globally that adolescents demonstrated lack of knowledge and favorable attitudes about contraceptive methods, as well as the dimensions.

**Keywords:** attitudes, adolescents, knowledge, contraceptive methods

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La etapa de la adolescencia es aquella que abarca desde los 10 a los 19 años de edad, en esta fase es donde experimentan diversos cambios físicos, cognitivos y psicosociales, influyendo la toma de decisiones y la manera de relacionarse con su entorno. Los adolescentes en su mayoría tienen actitudes desordenadas, relacionadas con su actividad física, sustancias ilícitas, alimentación y actividad sexual, poniendo en riesgo su salud del presente y futuro. Se necesita la intervención oportuna del personal de salud dando lugar al adolescente que participe positivamente para mejorar y tener un estilo de vida saludable (1).

Actualmente promover los diversos métodos anticonceptivos (MAC), es controversial, no existe un MAC ideal para los adolescentes, pero tampoco se les restringe el uso de ellos considerando su edad, teniendo relaciones coitales no planificados y esporádicos sin protección alguna. Es esencial que este grupo etario tengan información detallada sobre los anticonceptivos acudiendo a algún Centro de Salud para la libre toma de decisión en parejas. Los adolescentes se basan en opiniones de amistades y conceptos plagados a mitos, creencias. Hoy en día, se ve la alta incidencia de las infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH, embarazos en adolescentes, esto se debe a la falta de asesoramiento sobre los anticonceptivos que presentan acción protectora para estos eventos (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2019 entre las edades de 15 a 19 años se registraron alrededor de 21 millones de embarazos, el 50% de estos embarazos fueron no planificados, dando como resultado 12 millones de nacimientos y el otro porcentaje terminaron en aborto. Estos embarazos no deseados en la adolescencia se originan por el nivel bajo de educación, bajo estatus económico, no tienen acceso a los anticonceptivos y si acceden a ellos no cuentan con los recursos para pagarlo o simplemente suspendan algún MAC por lo efectos secundarios que estos poseen, sin embargo, los adolescentes afrontan mayores barreras al acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo déficit en consejería e información al acceso de los anticonceptivos. La maternidad adolescente también pone en riesgo la salud del recién nacido (3).

En la actualidad existen diversos MAC, sin embargo, los adolescentes tienen deficiencia de información concreta y certera al conocimiento sobre la salud sexual y

reproductiva. Asimismo, existe carencia sobre planificación familiar que conlleva a aumentos de embarazos no planificados que a lo largo conlleva a un aborto provocado, ITS en adolescentes; a pesar que existen programas de promoción y prevención, este no deja de ser problema en la salud sexual y reproductiva. Según fuente oficializada de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), anuncia que anualmente fallecen 39.000 mujeres, debido a la falta de servicios sobre abortos seguros, recalando la falta de información sobre prevenir embarazos no deseados, por falta de conocimiento de los anticonceptivos (4).

Según el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), afirmó que 257 millones de mujeres quieren usar métodos anticonceptivos eficaces y seguros, sin embargo, no lo pueden adquirir debido a la carencia, acceso y falta de información e implementos en los servicios de planificación familiar. Del mismo modo, el UNFPA, desempeña un cargo mundial para la mejora de acceso a planificación familiar, involucrando al gobierno, los asociados para obtener datos estadísticos, con la finalidad de ofrecer programas, técnicas y financiamiento a países en desarrollo (5). Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA), incrementó el acceso de métodos anticonceptivos en adolescentes debido a la falta de ejecución de los servicios de planificación familiar, mediante la implementación de la nueva Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, donde se registró un ligero aumento que en el año 2018 entre las edades de 12 a 17, se incrementó a un 74 609 de adolescente las cuales fueron atendidas (6).

En la región Piura, la Dirección Regional de Salud (DIRESA), en el año 2023, implementó una atención con calidad y calidez en brindar información sobre la anticoncepción, servicios de salud sexual y reproductiva, con la finalidad de disminuir los embarazos adolescentes, por lo tanto, esto nos refleja que, si existe una gran necesidad prioritaria de los servicios de Salud sexual y reproductiva, enfocándose en actividades preventivas promocionales, pero cabe recalcar que a pesar de estos progresos normativos aún no se logra una reducción efectiva de la prevalencia del embarazo adolescente, por la deficiente información e importancia que le toman en asistir a un Establecimiento de Salud para optar en utilizar algún MAC, satisfaciendo la necesidad al momento de adquirir algún anticonceptivo (7). Por otro lado, señaló en el año 2020 que la edad promedio de la primera relación sexual es de 18 años, 51.1% de adolescentes unidas, utiliza anticonceptivos modernos y el 12% utiliza anticonceptivos tradicionales, por otro lado, las adolescentes sexualmente activas el 63.9% usa anticonceptivos modernos y 21% utiliza algún método tradicional (8).

En la I.E. Villa María no se restringe ante esta realidad, debido que los adolescentes de dicho colegio, utilizan equivocadamente los anticonceptivos, conllevando a tener embarazos no planificados. Según información proporcionada por el director de dicho colegio, se necesita reforzar la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, en temas relacionados a sexualidad en adolescentes y planificación familiar rompiendo barrera en mitos y creencias que aún existen, además se necesita enriquecer conocimientos para que los adolescentes adquieran confianza, hablando fluidamente estos temas y no llevarlos a la situaciones incómodas que a lo largo afectarán su estilo de vida física y psicológica.

Frente a esta investigación presentada y por la problemática que existe, se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024?

Para dar respuesta a la pregunta planteada, se propuso el siguiente objetivo general: -Determinar el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024, del cual se desprenden los objetivos específicos:

- Identificar el conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.
- Identificar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.
- Identificar la actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.
- Identificar la actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.

La investigación presentada surge a razón que los adolescentes aún tienen deficientes conocimientos sobre métodos anticonceptivos, repercutiendo negativamente en la salud sexual y reproductiva. Los estudios que se realizaron a nivel mundial, local y regional, reflejan el desconocimiento de los MAC, evidenciándose la continuidad de los embarazos adolescentes, infecciones de transmisión sexual, provocando un impacto negativo en su desarrollo personal y profesional. Por lo tanto el estudio se justifica teóricamente, debido a que, en la actualidad, los temas relacionados con salud sexual y reproductiva y planificación familiar, simboliza ser un tema eficaz, informando de manera actualizada, controvertible y

muy abierto a la investigación, evidenciándose altas tasas de embarazos adolescentes que generan una problemática en la comunidad, asimismo, limitando su proyecto de vida de los adolescentes de dicha Institución Educativa, demostrándose que la actividad sexual en los adolescentes se está iniciando cada vez a una más corta edad, aumentando el riesgo emocional, social y biológico. Por otro lado, no se encontraron investigaciones relacionadas a métodos anticonceptivos en adolescentes en dicho colegio, por lo tanto, se puede evidenciar e identificar carencia de conocimiento, teniendo la necesidad de enriquecer sus conocimientos.

Desde el punto de vista práctico de este estudio de investigación, contribuye a mejorar los programas de salud sexual y reproductiva, planificación familiar, utilizando estrategias y técnicas para llegar al adolescente, brindándole confianza y seguridad para la toma de decisiones correctas, a todo ello, es muy importante que se involucre la pareja, familia y comunidad, para que el personal de salud se enfoque específicamente en temas relacionados en embarazos adolescentes, MAC, ITS, abortos, aplicando prácticas positivas relacionadas en su salud reproductiva. Por último, metodológicamente, se aplicará un instrumento de recolección de datos, citado por Padilla E (9), en su tesis “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Santísima Cruz de Mayo N° 88330, Vinzos – Áncash, 2024”, con la finalidad de recolectar información sobre las variables del estudio, del mismo modo, que servirá en un futuro de línea base para futuras investigaciones de temas relacionados al mismo.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### 2.2.1 Antecedentes internacionales

Sandoval G, Altamirano A (10), Ecuador 2023, tesis **titulada** “Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente”, donde plantearon como **objetivo** Conocer el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en la población adolescente de la parroquia de Huachi Grande en el barrio de Los Laureles – Ambato. **Metodología** la investigación fue descriptiva, observacional, trabajó con 272 individuos de 15 a 19 años. **Resultados:** El conocimiento global arrojó con el 44,02% ser insuficiente en referencia a los métodos anticonceptivos. Las respuestas más frecuentes fueron que éstos inactivan o dañan los espermatozoides (94,97%) e impiden que los espermatozoides lleguen al óvulo (93,71%), el 100% mencionó que la anticoncepción previene embarazos no deseados, así como la transmisión de infecciones, sin embargo, el 19,50% mencionó que la decisión debe ser tomada por la pareja. **Conclusión:** La población adolescente mantiene conocimientos insuficientes generando actitudes y comportamientos de riesgo.

Lara F (11), Ecuador 2022, en su tesis **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo de la ciudad de Loja”. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en adolescentes. **Metodología:** Tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, se aplicó un test de CAP a 217 adolescentes. **Resultados:** 64.1% conocimiento regular, 99.5% tuvieron actitudes favorables y el uso y prácticas sobre métodos anticonceptivos fue de bueno de 62.7%. **Conclusión:** No tuvieron buen conocimiento, pero tienen actitudes favorables frente a la anticoncepción.

Criollo M, Naula M (12), Ecuador 2021, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes en anticoncepción de estudiantes del primer año de enfermería. Universidad de Cuenca. 2020-2021”. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y actitudes en anticoncepción de estudiantes de enfermería. **Metodología:** Descriptivo de corte transversal, se aplicó una encuesta a 124 estudiantes de enfermería. **Resultado:** 66.1% tuvieron conocimientos adecuados sobre los anticonceptivos, por otro lado, 79% presentaron actitudes favorables. **Conclusión:** Presentan buen conocimiento y actitud positiva.

#### 2.2.2 Antecedentes nacionales

Padilla E (9), Áncash 2024, en su tesis **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la a I.E. Santísima Cruz de Mayo N° 88330, Vinzos – Áncash, 2024”. Tuvo como **objetivo**: Determinar el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de dicho colegio. **La metodología**: Descriptivo simple, cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, aplicando una encuesta, con una muestra de 77 adolescentes. **Resultado** 67,5 poseen conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos, 87.0 presentan actitud favorable. **Se concluye** que los adolescentes no tienen conocimiento bueno; sin embargo, los adolescentes presentan actitudes favorables y por consiguiente tienen prácticas correctas.

Rosales G (13), Casma 2024, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Mariscal Luzuriaga - Casma, 2024”. Tuvo como **objetivo**: Determinar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. **Metodología**: Descriptivo simple, cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, se aplicó una encuesta y se trabajó con 250 adolescentes. **Resultado** 68,4% tienen conocimiento global regular, 27,2% conocimiento malo, 4,4% conocimiento malo. Llegando a la **conclusión**: La mayor parte de adolescentes tienen conocimiento regular sobre los MAC.

Urbina A (14), Huancayo 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimientos y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria, Huancayo, 2023”. **Objetivo**: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de dicha institución educativa. **Metodología**: Correlacional, transversal, analítico, tipo observacional, se aplicó un cuestionario a la población adolescentes de 182. **Resultado**: 42.8% tienen conocimiento bajo y el 87.4% presentan actitudes favorables, teniendo una hipótesis nula. La **conclusión** tiene coeficiencia de correlación según Spearman de 0.778 existiendo una correlación entre ambas variables.

### **2.2.3 Antecedentes locales o regionales**

Alama M (15), Piura 2023, en su investigación **titulada** “nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Las Montero Castilla - Piura, 2023”. **Objetivo**: Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. **Metodología**: Tipo cuantativo, correlacional de corte transversal, trabajándose con una muestra de 128 adolescentes. **Resultados**: 46.1% conocimiento bajo sobre los anticonceptivos, por otro

lado, predominó las actitudes desfavorables con 67.9%. **Conclusión:** Los adolescentes demostraron tener desconocimiento sobre los anticonceptivos y actitudes desfavorables hacia los mismos.

Vargas L (16), Sullana 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento humano Esteban Pavletich Sullana- Piura, 2023”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. **Metodología:** Cuantitativo, nivel correlacional de diseño no experimental de corte transversal, se utilizó como instrumento un cuestionario, con una población de 139 adolescentes. **Resultados:** 65.47% nivel de conocimiento global fue bajo, el 61,87 de actitudes desfavorables. **Conclusión:** Si existió relación altamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos.

Atoche C (17), Paita 2022, en su estudio **titulado** “nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Marco Jara I Etapa Paita - Piura,2022”. **Objetivo:** Determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. **Metodología:** Cuantitativo, correlacional, no experimental, con una población de 152 adolescente encuestados. **Resultados:** 36.18% prevaleciendo el conocimiento regular, 51.97% actitudes desfavorables sobre los métodos anticonceptivos. **Conclusión:** Los adolescentes no tienen conocimientos sobre los MAC, por otro lado, también practicas desfavorables.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento**

Es un suceso intencional y consciente para aprender las cualidades de todo lo que nos rodea, esto ha sido desarrollando y evolucionando a través del pensamiento humano, es decir, comprende a conocer toda clase de dato que la persona pueda adueñarse a través de una experiencia vivida, logrando entender mediante teorías o prácticas acerca de un tema con la realidad, planteándose algunas interrogantes como: ¿Por qué?, ¿Para qué?, ¿Dónde?, ¿Cuándo?, ¿Cómo? (18).

#### **2.2.1.1 Teoría del conocimiento**

Es un proceso gradual y progresivo desarrollado por el ser humano, para lograr aprender y realizarse como persona. Esta teoría es estudiada por la epistemología, refiriéndose a la ciencia que investiga con más profundidad el origen, forma y como debería ser el conocimiento. Distintos filósofos plantearon diversas teorías refiriéndose al origen del conocimiento y han sido sustentadas de la mejor manera posible (18).

- Según Piaget, el conocimiento es el estado temporal del equilibrio del individuo con el medio, es decir, la adaptación que pasa por niveles, desde el inferior más general y menos diferenciados, pasando hacia otro superior que se encuentra más diferenciados y menos general, logrando pasar de un nivel menor en adaptación del individuo al superior, es así como va evolucionando (19).
- Según Freud, define el conocimiento al verdadero principio de actividades científicas, es decir, describe aquellos fenómenos que luego son ordenados, agrupados y relacionados entre sí, aplicando ideas abstractas que son extraídas de diversos medios y conjuntos de fenómenos nuevos que se han descritos (20).
- Según David Hume, argumenta que el conocimiento es la experiencia, distinguiendo entre las verdades de la razón y verdades de los hechos, propias al mundo de la naturaleza y la vida cotidiana, por otro lado, valora el conocimiento probable y concreto o la afirmación que hace el individuo a las experiencias vividas (21).

#### **2.2.1.2 Tipos de conocimiento**

- C. Empírico o también denominado conocimiento vulgar, el individuo empieza a ubicarse con la realidad, que se encuentra sujeto a las experiencias de sus sentidos, encontrándose guiado por la curiosidad, asimismo, deriva a la experiencia y es común cualquier individuo que coincidan en un mismo evento.

- C. Fisiológico, busca que el hombre conozca su naturaleza, para lograr entender su entorno, cuestionando cada hecho aprendido en el conocimiento empírico.
- C. Científico, el ser humano sigue avanzando para mejorar su alrededor, explorando una nueva forma de conocer, a esta perspectiva se denomina investigación, teniendo como objetivo explicar cada hecho o cosa que pasa a su alrededor (18).

Juárez C, en su tesis hace referencia a diferentes teorías del conocimiento

- Teoría del relativismo, donde el conocimiento, se basa principalmente en la filosofía, señalando que el individuo, comprende lo bueno o lo malo, a través de conocimiento que logra por medio de los sentidos adquiridos, a través de la experiencia. Del mismo modo, afirma que el conocimiento muchas veces se convierte en motivo de duda, mediante el cual, el individuo no obtiene la información adecuada sobre un tema (23).
- Según Juárez C, en su tesis menciona a la teoría del constructivismo social, señalando que es adquirido a través de su propio conocimiento y así resolver sus propios problemas, logrando que cambie su manera de pensar y adquirir otros conocimientos (23).

### **2.2.2 Definición de actitud**

Es la predisposición organizada, para analizar sobre un proceso de investigación científica, incluyendo conjuntos de valores, creencias y conocimientos que el tiene el investigador para los procesos metodológicos, pensamientos negativos y positivos que estos lo generan con la intención conductual del rechazo o la aceptación del proceso (22).

#### **2.2.2.1 Teoría de la actitud**

Según Gordon Allport, considera que la actitud es un estado de disposición nerviosa y también mental, mediante la experiencia, que ejerce a la respuesta del individuo en sus situaciones.

##### **✓ Teoría de autorrepresentación**

Esta teoría señala que con frecuencia los individuos por el simple hecho de sentir que lo acepten dentro de 1 grupo social, expresando actitudes referentes al grupo del que pertenecen. La aprobación que se debe lograr para causar buena sensación se aprecia de tal forma mucho más primordial para expresar las actitudes personales y las propias ideas.

##### **✓ Teoría de acción razonada según Rodríguez**

Los individuos van a considerar las implicaciones de sus diversas acciones antes de ser determinadas si actuarán o no de forma específica, consiguiente se basará en ejecutar una predicción de acciones individual de los individuos para así entenderlos.

✓ **Teoría del aprendizaje**

Explica el mecanismo del aprendizaje en conductas de los individuos a través del esfuerzo, castigo y al observa se debe aprender.

✓ **Consistencia cognitiva**

Se basa en formar nuevas actitudes, consiste en relacionar la nueva información estudiada con información que ya se sabía, del mismo modo, tienen coherencia donde se desarrollan ideas, acciones y actitudes que son parecidas, descartando las contradicciones.

**Características centrales de actitud según Vallerand**

- ✓ Es una variable que no se observa directamente.
- ✓ Implica una relación entre aspectos cognitivos, conativos y afectivos.
- ✓ Posee un papel motivacional que impulsa y orienta a la acción, que influye también el pensamiento y la percepción.
- ✓ Es aprendida.
- ✓ Es perdurable.
- ✓ Afectividad sencilla de agrado y desagrado.

**2.2.2.2 Componentes de la actitud**

- C. Cognitivo, se forma por el conjunto de percepciones del objeto, siendo indispensable que, para lograr formar una actitud, debe existir una imagen cognitiva al objeto, es decir, que haya una representación del mismo.
- C. Afectivo, se refiere a las emociones o sentimientos que se experimentan a favor o en contra de un objeto, es decir, se experimentan la aceptación o rechazo hacia un objeto, teniendo en cuenta el valor emocional ya sea positivo o negativo que se hace del objeto.
- C. Conductual, engloba la acción voluntaria o disposición a una acción, tal cual como la conducta destinada a un objeto de actitudes (23).

**2.2.3 Definición de Adolescencia**

Según la Organización Mundial de la Salud, es la etapa que transcurre después de la niñez a antes de edad adulta, desde los 10 a 19 años, esta fase representa el desarrollo

humano, en el cual experimentan cambios muy rápidos, como el crecimiento cognoscitivo, físico y psicosocial, influyendo en su forma de pensar, sentir y la toma de decisiones (24).

### **2.2.3.1 Teorías de la adolescencia (25):**

- **Teoría psicosexual de Freud**

Considera que la vida de los adolescentes está llena de conflictos e impulsos. Los adolescentes para poder reducir estas tensiones mantienen información equivocada en su mente. Para poder tener motivos inconscientes tiene que aparecer una contracción nerviosa, una broma, tartamudeo o una sonrisa.

- **Teoría del comportamiento de Blos**

Afirma que en la etapa de la adolescencia la represión no es nada en absoluto defensiva, sino considera más bien aspectos norma, integral, universal e inevitable en la etapa de la pubertad. En los adolescentes varía la represión uno de otro. También implica una autonomía infantil, obediencia y a sentirse celoso, o da un cambio radical donde se vuelve pasivo, que durante la infancia tenía ese comportamiento.

- **Teoría biogenética de Stanley Hall**

Para un estudio de adolescentes, realizó una teoría psicológica de recapitulación, donde utiliza métodos anticonceptivos. Esta teoría sustenta que el ser humano atraviesa etapas mismas de la historia de la humanidad que va incorporando genes en cada uno.

- **Teoría psicosocial de Ericsson**

La personalidad del adolescente se involucra con la sociedad y se evoluciona por series de problemas, también utiliza una observación para su estudio.

- **Teoría del desarrollo de Ana Freud**

Su interés fue por la evolución que tiene el adolescente, sabiendo que desde la etapa de la pubertad en donde se forma el carácter.

### **2.2.3.2 Desarrollo del adolescente (25)**

En la adolescencia es una etapa donde van produciendo variedades de cambios físicos y también psicosociales que empieza con la presencia de signos de la pubertad y culmina con el crecimiento. La mayoría de adolescente tiene un comportamiento normal, refiriéndose a riqueza emocional, existe incremento de creatividad y fantasía.

### **2.2.3.3 Cambios físicos**

En la adolescencia surgen la aparición de diversos signos de la transformación. Desde el principio de esta etapa surgen cambios hormonales que son los que generan los caracteres

sexuales, crecimiento en longitud. Todos los diferentes cambios que existen para cada sexo tienen cronología diferente, en los hombres tarda más que en mujeres.

En mujeres las hormonas sexuales son estrógenos que se encarga del desarrollo de características sexuales y del ciclo menstrual y la progesterona se encarga del desarrollo del endometrio en el útero.

- Crecimiento de las mamas.
- Aparición del vello axilar y púbico.
- Ensanchamiento de caderas.
- La menstruación

En hombres las hormonas sexuales es la testosterona que se encarga de la producción de espermatozoides y también desarrolla los caracteres sexuales.

- El pene aumenta de longitud.
- Aparece el vello púbico y axilar.
- Crecimiento de los testículos.
- Voz más gruesa
- Incrementa la masa muscular

#### **2.2.3.4 Cambios psicosociales**

Surgen aspectos de mucha importancia en adolescentes, en lo cual tienen un comportamiento en el seno familiar, la importancia que le dan a su aspecto corporal y se integran con grupos de amigos.

- Desarrollo psicosocial de 12 a 14 años.

Depende e independencia.

Por su aspecto corporal.

Integridad en grupo de amigos.

- Desarrollo psicosocial de 15 a 17 años.

Conflictos con padres.

Les preocupa su aspecto corporal.

Integración del grupo de amigos.

Comportamientos arriesgados.

- Desarrollo psicosocial de 18 a 21 años.

Regreso a los padres.

Aceptan su aspecto corporal.

Se relacionan con personas mayores.

### **Factores de riesgo**

- ✓ Conductas de riesgo.
- ✓ Familias disfuncionales.
- ✓ Abandono escolar.
- ✓ Accidentes.
- ✓ Consumo de drogas y alcohol.
- ✓ Infecciones de transmisión sexual que se asocian a prácticas riesgosas.
- ✓ Embarazo.
- ✓ Desigualdad de oportunidades en limitar el acceso a al sistema de salud, trabajo educación, empleo.

## **2.2.4 Etapas de la adolescencia (26)**

### **2.2.4.1 Adolescencia temprana (10-14 años)**

Se generan grandes cambios corporales y funcionales (menarquia). Los adolescentes psicológicamente pierden el interés de las amistades y padres, e inician amistades con adolescentes de sus mismas edades y sexo. Aumentan habilidades cognitivas, sus impulsos no los controlan y tienen metas indecisas. Les preocupan mucho su apariencia física.

### **2.2.4.2 Adolescencia tardía (15-19 años)**

El adolescente ya no presenta cambios físicos y aceptan su figura corporal; tienen ya buena comunicación con sus padres, ya no se revelan, presentan además conductas de adultos, empiezan trazarse metas para su futuro, estando ya cerca para ser adulto joven.

## **2.2.5 Métodos anticonceptivos**

### **Definición**

Son aquellos que evitan o reducen las posibilidades de que el espermatozoide fecunde al óvulo al tener relaciones coitales. Cada uno de los dispositivos o anticonceptivos tienen diferentes niveles de efectividad. El principal propósito de los métodos anticonceptivos es de impedir un embarazo no deseado. Para lograr acceder a los servicios de salud sexual y reproductiva, es esencial el apoyo programas gubernamentales y políticas (27). Los MAC, reducen los embarazos no deseados si se utiliza correctamente, disminuyendo la necesidad de acudir a abortos clandestinos que ponen en riesgo la salud de la mujer, también evita las infecciones de transmisión sexual, transmisión de VIH de la madre al feto. Por otro lado, la difusión sobre anticoncepción beneficia la educación de los adolescentes, creando oportunidades para que participen en la sociedad, las escuelas y empleos remunerados (28).

## **Clasificación de los métodos anticonceptivos**

- ✓ **Métodos naturales o abstinencia periódica:** Entre ellos encontramos el método de ritmo o método de calendario, método de los días fijos o collar del ciclo, método del moco cervical o billings, método de la lactancia amenorrea (MELA), coito interrumpido.
- ✓ **Métodos de barrera:** El diafragma, preservativo femenino y masculino.
- ✓ **Métodos hormonales:** Pastillas mensuales, píldora de emergencia, implantes, anillo vaginal, inyectables mensuales y trimestrales, parche transdérmico.
- ✓ **Métodos de larga duración:** El dispositivo intrauterino DIU.
- ✓ **Métodos definitivos o irreversibles:** ligadura de trompas y vasectomía
- ✓ **Anticoncepción de emergencia:** se utiliza luego de una relación coital sin protección, ruptura de condón, violación, evitando un embarazo no deseado.

### **a). Métodos naturales o de abstinencia periódica**

#### **Método del ritmo o calendario.**

Mecanismo de acción:

- Basado en la abstinencia del periodo del ciclo menstrual en la fase fértil, con la finalidad de prevenir un embarazo precoz o no planificado.

Características:

- Participación de la pareja.
- Para mujeres con ciclos menstruales regulares de entre 27 y 30 días.
- Los períodos de abstinencia en algunas personas pueden parecer prolongados.
- La efectividad podría ser afectado por algún externo componente, alterando el periodo siendo este el estrés.
- Orientación y consejería exclusiva a las parejas con vida sexual activa por el profesional de la salud.

Condiciones que contraindiquen el uso:

- Pareja que no quiera abstenerse.
- Durante el post aborto o luego del post parto reciente.
- Lactancia materna.
- Fémias que sufren de violencia o relaciones sexuales forzadas.
- Mujeres no reguladas al periodo menstrual encontrándose en peri menopausia.

Causas colaterales:

- No ocasiona efectos colaterales

Forma del uso:

- Anotar en algún calendario la duración de todos los ciclos menstruales por lo menos 6 ciclos menstruales o 12 meses.
- Todo ciclo menstrual iniciaría el 1er día de regla y finaliza 1 día antes de la próxima regla.
- Al iniciar el 1er día de tu periodo fértil, se debe restar 18 días del ciclo más corto.
- Para poder identificar el último día del lapso fértil, se resta 11 días al periodo largo. Si la usuaria no tiene su historia menstrual, debería privarse de tener sexo entre el 9no y 19no día del ciclo.

Tasa de falla:

- Falla periódica o de utilización perfecta es de 9 gestaciones por cada 100 féminas en el 1er año de utilizarlo.
- Falla de uso o de un típico uso 25 gestaciones por cada 100 féminas durante el 1er año de utilizarlo.

Es importante utilizar un anticonceptivo de barrera (condón) para prevenir el riesgo de contraer alguna ITS, VIH/SIDA.

### **Método de los días fijos o collar del ciclo**

Es anticonceptivo de abstinencia que consiste en utilizar un collar con perlas de colores representando el ciclo menstrual, ahí veremos cuáles son los días en los debería o no abstener a tener relaciones coitales sin protección.

Mecanismo de acción:

- Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Características:

- Participa la pareja durante la planificación familiar.
- Para mujeres con ciclos regulares entre 27 y 30 días.
- Los períodos de abstinencia parecen muy prolongados.
- La efectividad puede ser afectado por externos componentes, que pueden alterar el periodo siendo este el estrés.
- Demanda de capacitación exclusiva a la pareja por parte del profesional de la salud.
- Las 6 perlas marrones señalan baja probabilidad de una gestación.

- Las 12 perlas blancas señalan alto riesgo de salir embarazada.
- 1 perla roja indica inicio de ciclo menstrual
- Las 13 perlas marrones oscura señala ciclo menor a 26 días.

Indicaciones:

- Ciclos menstruales entre 26 y 32 días.
- No tener relaciones sexuales sin protección en el momento los días fértiles.
- Este método del collar son 32 perlas de distintos colores, simbolizando los días del periodo menstrual.
- Al empezar la menstruación la mujer deberá colocar el anillo de hule negro en la perla roja y anotar en el calendario.
- Al inicio de la menstruación se indica que situé el anillo de hule negro en la perla roja y anotarlo en el calendario.
- continuación del anillo de hule, abstinencia sexual en los días que coincidan las perlas blancas.
- Si el ciclo termina antes de pasar la perla 27 (marrón más oscuro) o dure más de 32 días en dos ocasiones en un año, tendrá que elegir otro método de planificación familiar.

Condiciones que contraigan su uso

- Menstruación irregular.
- Negación a la abstinencia sexual, cuando el método lo requiera, mujeres que sufren violencia físicas y sexuales.
- Mujeres que no identifican las características de su periodo menstrual.

Tasa de falla:

- Falla teórica de 3 gestaciones por cada 100 mujeres en el 1er año de ser utilizado.
- Falla de 25 gestaciones por cada 100 mujeres al 1er año de ser utilizado.

### **Método del moco cervical o billings**

Este método impide el embarazo si se abstiene de tener relación coital sin protección alguna durante los días fértiles.

Mecanismo de acción:

- Basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo.

Condiciones que contraigan su uso:

- Menstruaciones irregulares.

- Negarse a la abstinencia sexual cuando el método lo requiera, mujeres que sufren violencia físicas y sexuales.
- Mujeres con ITS, enfermedades o algún uso de medicamento como antidepresivos, ansiolíticos, tricíclicos y óvulos vaginales que puedan alterar o puedan afectar al moco cervical.
- No utilizar con flujo vaginal muy persistente o en lactancia materna.

Características:

- Involucración de la pareja masculina.
- Capacitación de la pareja para que logren reconocer las características del moco.
- Lograr identificar el moco cervical, teniendo una parte de este en los dedos y al estirar va parecer un hilo como clara de huevo.

Tasa de falla:

- Falla teórica o de un perfecto uso <3 gestaciones por cada 100 féminas en el 1er año de utilizarlo.
- Falla de uso o típico uso 2 gestaciones por cada 100 féminas en el 1er año de utilizarlo.

### **Método de la lactancia amenorrea**

Este método es natural que es basado en la infertilidad de manera temporal de la mujer durante lactancia materna.

Mecanismo de acción:

- Suprime la ovulación a causa de un incremento de la hormona “prolactina” como resultado de la lactancia materna exclusiva.

Condiciones que contraigan su uso:

- Madres con dificultad para dar de lactar a su hijo.
- Madres portadoras de VIH SIDA, HTVL.1.

Características:

- Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación).
- Lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses post parto.
- Lactación a libre demanda.
- No interfiere a la relación coital.
- No presenta algún efecto secundario.
- Reduce el sangrado del post parto.

Tasa de falla:

- Falla de uso por 1 gestación por 100 féminas en los primeros 6 meses al post parto.  
Programa de seguimiento:
- La mujer no necesita de algún tipo de insumos.
- Asistir al 1er control en 7 días post parto, obedeciendo indicaciones obstétricas.
- No abandonar LME.
- Posterior al 6to mes post parto o la aparición del periodo menstrual, acudir al Establecimiento de Salud para recibir orientación y consejería en planificación familiar.

### **Coito interrumpido**

Es conocido también como “coitus interruptus” o el método del retiro.

Como funciona:

- Se retira el pene de la vagina antes que se produzca una eyaculación, para evitar el contacto del espermatozoide con el óvulo, previniendo la fecundación.
- Se utilizará siempre cuánto se pueda controlar una eyaculación.

Riesgos

- No ofrece protección contra ITS VIH/sida.
- Baja probabilidad de eficacia.
- 1 de cada 5 parejas que practican el coito interrumpido durante un año, las mujeres quedarían embarazadas.

### **b). Métodos de barrera**

**Preservativo masculino:** Funda de látex

Mecanismo de acción: obstaculiza el paso de espermatozoides a la vagina.

Características:

- Efectivo si se utiliza correctamente.
- Bajo costo y facilidad de obtenerlo.
- Si se utiliza correctamente evitará la transmisión de un VIH/SIDA e ITS.
- No necesita prescripción médica para ser utilizado.

Formas de uso:

- Se debe colocar con el pene erecto y antes de ser penetrado a la vagina.
- Solo se utiliza una sola vez el condón.
- Retíralo cuando hayas terminado de tener relaciones coitales y deséchalo

**Preservativo femenino**

Es una funda con dos anillos uno en cada extremo y su principal función es el impedir que los espermatozoides ingresen al canal vaginal. Tiene una eficacia de 79% al 95% en prevenir un embarazo

### **Óvulo vaginales o espermicidas**

Este método tiene contenido espermicida, y consiste en que la mujer debe introducirse un óvulo en la vagina quince minutos antes de tener una relación coital, debe dejarlo ahí al menos 6 horas después de haber concluido las relaciones sexuales y así sea efectivo.

- Ventajas
- La mujer ejerce el cuidado.
- Desventaja
- Se requiere una técnica correcta para colocarlo.

### **El diafragma**

Capuchón de látex blanda poco profunda y forma de platillo pequeño, es de látex. Esta se tiene que doblar por la mitad, el cual se introducirá en la vagina recubriendo el cuello uterino.

Mecanismo de acción:

- Cubre el cuello uterino y bloquea la entrada del esperma a la cavidad uterina.

Características:

- Utilizar con espermicida, viene en crema o gel destruyendo al esperma.
- Colocar un minuto antes de la rección del pene o 6 horas previamente.
- Retirar 68 horas posterior al último coito, no antes las 24 horas.

Contraindicaciones:

- Alérgicas al látex o algunos de sus elementos.
- Anomalía anatómica del cuello uterino o vagina.

Recomendaciones

- Realizarse un previo examen pélvico por parte del profesional de la salud.

Tasa de falla:

- Falla del uso en 16 gestaciones por cada 100 féminas en el 1er año de utilizarlo.
- Falla del uso en 17 gestaciones por cada 100 mujeres en el primer año de utilizarlo.

### **c). Métodos hormonales**

#### **Anticonceptivos orales combinados (píldoras)**

Son anticonceptivos que tienen combinación de progestágenos y estrógenos, en su presentación son de 21 tabletas y/o 28 (21 tabletas hormonales y 7 comprimidos). El Ministerio de Salud, las facilita distribuyéndolos en diversos centros de salud de forma gratuita.

Mecanismo de acción:

- Anula la ovulación.
- El moco cervical lo espesa.

Formas de uso:

- Se debe indicar por el profesional de salud.
- Tomar diario y a la misma hora.
- Tomar el primer día o quinto día del ciclo menstrual.
- Después del postparto, en caso no esté lactando el bebé, después de 6ta semana.

Instrucciones en caso de haber olvidado tomarla

- Lo que se debe hacer es tomar inmediatamente las dos pastillas juntas, es decir, la pastilla del olvido y la pastilla del día.
- Si en caso del olvido de dos a más días, lo mejor que debe de hacer es suspender su uso, y esperar la menstruación para empezar un nuevo paquete.

Contraindicaciones:

- Embarazos.
- Sangrado vaginal
- Mujeres que están amamantando.
- Dolor de cabeza intensa.
- Mujeres fumadoras.

Efectos secundarios

- Amenorrea.
- Anormalidad de sangrado vaginal.
- Mareos, náuseas y vómitos.
- Incremento de peso.
- Cefalea permanente.

### **Píldoras de progestágeno**

Poseen únicamente progestágeno y su contenido es de 5 Mg de Norgestrel y 500 Mg de Linestrol.

Mecanismo de acción:

- Espesa el moco cervical, lo cual impide el ingreso de los espermatozoides.
- Elimina la ovulación.

Características:

- Regula el ciclo menstrual.
- Eficaz.
- Retorno inmediato para la fecundación.
- Debe tomar diariamente y a la misma hora.
- Se utiliza en mujeres de edad cualquiera antes que ocurra la amenorrea.
- Disminuye la patología benigna de mamas.

### **Implantes solo de progestina**

Son pequeñas capsulas delgadas, flexibles y no son biodegradables, son colocadas por debajo de la piel, de la parte superior interna del brazo. Es un anticonceptivo que brinda protección ante un embarazo, teniendo una eficacia de 3 a 5 años. Un profesional deberá colocarlo.

Mecanismo de acción:

- Espesa el moco cervical, impidiendo el ingreso de los espermatozoides.
- Suprime la ovulación.
- Reduce el transporte de los óvulos a las trompas de Falopio.

Contraindicaciones:

- Sangrado vaginal inesperado.
- Cáncer de mama.
- Trombosis en venas profundas o en los pulmones

Características:

- Eficacia y de larga duración.
- No interfiere en las relaciones coitales.
- Protección de 3 a 5 años.
- Rápido retorno de fecundidad al extraerlo.
- No altera la lactancia materna.
- No se necesita de algún examen pélvico.
- Probabilidad de disminuir el flujo y cólicos menstruales.
- Protege contra la enfermedad pélvica inflamatoria.

- Alteración en el ciclo menstrual.
- No protege contra las ITS, SIDA/VIH.

Tasa de falla:

- Mejor efectividad y de mayor duración.
- 0.05% falla teórica y uso típico

Manejo de posibles efectos:

- Sangrado irregular.
- No menstruación.
- Sangrado prolongado o profuso.
- Cefaleas frecuentes.
- Alteración en el peso.
- Acné
- Tensión mamaria.
- Enrojecimiento en el lugar de la colocación.
- Dolor abdominal severo.

Forma de uso:

- Firmar un consentimiento informado.
- Se coloca entre el 1er y 5 día de menstruación.
- Las pueden utilizar las mujeres después del parto, asimismo, aquellas que dieron de lactar y no vieron menstruación antes de los 6 meses del parto.
- Se pueden colocar en mujeres post aborto, en los primeros cinco días del ciclo menstrual.
- Debe ser colocado por un profesional de la salud.

Programa de seguimiento:

- Citar a la mujer 3 días posterior a la colocación del implante, para examinar el lugar de inserción, luego al mes, tres meses y por último anualmente.
- Anual brindar orientación y consejería en salud sexual y reproductiva.

### **Anillo vaginal combinado**

Es un anillo vaginal transparente, delgado y flexible, insertándose en la vagina mensual proporcionando protección anticonceptiva. Contiene progesterona y estrógeno.

Composición:

- Etonogestrel 11.7 mg
- Etinilestradiol 2.7 mg

Mecanismo de acción:

- Suprime la ovulación.
- Espesa el moco cervical, impidiendo el ingreso de los espermatozoides.

Características:

- Fácil de utilizar.
- Se utiliza por tres semanas.
- No interfiere en las relaciones coitales.
- No protege de ITS, SIDA/VIH.

Tasa de falla:

- Falla teórica es 0.3 gestaciones por 100 mujeres en primer año.
- Falla de uso es 8 gestaciones por 100 mujeres en primer año.

Efectos secundarios

- Aumento de peso.
- Flujo vaginal.
- Expulsión del anillo.
- Irritabilidad vaginal.
- Sangrados irregulares.
- Cefaleas.
- Nauseas.

Formas de uso:

- Se coloca dentro de los 5 primeros días del ciclo menstrual.
- La mujer debe adoptar una posición, se comprime el anillo entre el dedo índice y pulgar permitiéndole fácilmente la inserción del anillo.
- No necesariamente debe estar colocado alrededor del cuello uterino, la misma flexibilidad hace que se ajuste, sin el riesgo que sea expulsado.
- El anillo se quedará en un tiempo de 3 semanas y luego sacarlo el mismo día de esa semana que fue colocado.
- Para retirarlo se debe enganchar con el dedo índice y sacarlo.

Programa de seguimiento.

- Citar a la mujer en esa semana que se encuentra sin el anillo, para evaluar y supervisión del mismo.
- Citar cada 3 meses.

- Acudir en pareja para la evaluación integral de salud.

### **Anticonceptivos inyectables combinado (mensual)**

Cyclofem, su fórmula contiene progesterona y estrógenos, está compuesto por:

- 25 mg de Aceto de Medroxiprogesterona y 5 mg de Cipionato de estradiol, 50 mg de Enantato de Noretisterona y 5 mg de Valerato de estradiol.

#### Características

- Cambios en el sangrado menstrual.
- Acción eficaz e inmediata.
- No se necesita examen pélvico.
- Se utiliza antes que ocurra la amenorrea.

### **Anticonceptivos inyectables de progestágeno (trimestral)**

Medroxiprogesterona, la presentación más usada es el acetato de medroxiprogesterona de 150 ml.

#### Mecanismo de acción:

- Anula la ovulación.
- Espesa el moco cervical e impedir la entrada de espermatozoides.
- Evita que se transporten los óvulos en las trompas de Falopio.

#### Características:

- Efecto rápido y eficaz.
- En algunas ocasiones aumento de peso.
- Previene cáncer de endometrio.
- Se utiliza en mujeres de edad cualquiera antes de la amenorrea.

### **Parche hormonal**

Consiste en la colocación de un parche adhesivo de aproximadamente 20 cm cuadrados, es colocado en la piel, liberando progestina y estrógeno en sangre y piel.

#### Composición:

- Norelgestromina 6.00 mg
- Etinilestradiol 0.60 mg

#### Mecanismo de acción:

- Suprime la ovulación.
- Espesa el moco cervical, evitando el ingreso de los espermatozoides.

#### Características:

- Efecto rápido y eficaz.
- Se indican en cualquier edad o paridad.
- No se necesita de un examen pélvico.
- Regulariza el ciclo menstrual, menorando el acné.
- No molesta durante las relaciones sexuales.
- Retorna la fecundidad de inmediato.
- No previene las ITS.

Tasa de falla:

- Falla teórica es 0.3 gestaciones por 100 mujeres el primer año.
- Falla de uso es 8 gestaciones por 100 mujeres el primer año

Efectos secundarios:

- Mareos.
- Cefaleas.
- Amenorrea.
- Vómitos, nauseas.
- Aumento de peso.
- Irritabilidad de piel

Uso:

- Se puede colocar en el glúteo, parte de arriba de la espalda, brazo o abdomen.
- Se coloca en el 1er día de menstruación, utilizándose las tres semanas consecutivas.
- En la cuarta semana se suspende el uso, en ese tiempo ocurre la menstruación, si la usuaria desea continuar con el mismo método deberá colocarse uno nuevo.

Seguimiento:

- Citar a los 30 días posterior a la colocación del parche para revisarlo.
- Citar cada 3 meses.
- Brindar atención integral sobre salud sexual y reproductiva.

#### **d). Métodos de larga duración**

##### **El dispositivo intrauterino DIU**

Es un método que se introduce a través del cuello uterino, lo cual queda fijado en el fondo del útero, y su finalidad es prevenir un embarazo.

- T de cobre (10 años).
- Liberador de progestágeno.

- Liberación de cobre.

Mecanismo de acción:

- Inmoviliza o destruye los espermatozoides que quieren ingresar por la cavidad uterina.
- Antes que ocurra la fertilización, interfieren en el proceso reproductivo.

Características

- Eficacia alta.
- No obstaculiza al momento del coito.
- Retorna la fecundidad inmediatamente.
- En algunas ocasiones incrementa el sangrado menstrual.

Formas de uso:

- Se inserta por un profesional de salud:
- En cualquier día de menstruación.
- Dentro de 48 horas, después del parto.
- Entre 7 días de un postaborto no complicado.
- A las 6 semana del puerperio tardío.
- Lo extrae únicamente un profesional de salud capacitado.

Complicaciones y efectos:

- Amenorrea.
- Irregular, abundante y anormal sangrado vaginal.

Seguimiento:

- El primer control será a la cuarta semana después que se realizó la inserción y haber pasado el periodo menstrual.
- Los siguientes controles serán anuales

#### **e). Métodos definitivos o irreversibles**

##### **Bloqueo tubárico o bilateral o ligadura de trompas**

Es método quirúrgico definitivo, y su objetivo es bloquear las trompas de Falopio, para que el espermatozoide fecunde al óvulo.

Mecanismo de acción

- Se encarga de interrumpir la unión del ovulo con el espermatozoide con la finalidad de impedir la fertilización.

Características:

- Mayor eficacia permanente e inmediata Se realiza por un profesional de salud capacitado.
- No impide el deseo sexual, ni producción hormonal.
- Es irreversible.
- Se realiza de manera ambulatoria.

Contraindicado:

- Presión por la pareja.
- Bajo presión en la decisión.
- Por índole cultural y religioso.

Intervención:

- En el postparto dentro de 48 horas.
- En postaborto sin dificultades.
- Durante cesárea.

### **Vasectomía**

Es anticonceptivo quirúrgico fijo para el hombre, y su objetivo es bloquear los conductos deferentes.

Mecanismo de acción:

- Impide la salida de espermatozoides, evitando que se una con el óvulo.

Características:

- Alta eficacia.
- Permanente e irreversible.
- Se realiza de manera ambulatoria.
- No impide tener relaciones sexuales.
- La eficacia inicia después de 20 eyaculaciones o después de tres meses que se realizó la cirugía, se debe indicar que utilicen algún método temporal o de un preservativo.

### **f). Anticoncepción de emergencia**

Son anticonceptivos hormonales que se utilizan en caso de emergencia, posterior a una violación, relación coital sin protección anticonceptiva o ruptura de condón, evitando un embarazo no deseado.

Se usa:

- Método de Yuzpe, píldoras combinadas: Etinilestradiol de 50 mg y levonorgestrel 250 mg, 2 tabletas c/12 horas.

- De solo progestágeno: Levonorgestrel de 0.75mg dos dosis, levonorgestrel 1.5mg una dosis únicamente.

Mecanismo de acción:

- Espesamiento del moco cervical
- Inhibe la ovulación

Restricción del uso:

- Lactancia.
- Embarazo ectópico.
- Enfermedades reumáticas, cardiovascular, gastrointestinales, neurológicas.

Indicaciones:

- Expulsión de T de cobre.
- Violación.
- Relación coital sin protección.
- Violación sexual.
- No uso con frecuencia de algún MAC.
- Se deslizó o rompió el preservativo.
- No se colocó el inyectable según corresponde la fecha.
- Mal uso de método del ritmo.

Características:

- No es un anticonceptivo de uso regular.
- Se indica en cualquier paridad o edad.
- Eficaz si se utiliza lo más pronto o dentro de las 72 horas de tener una relación coital.
- No se necesita de algún examen pélvico.
- No previene las enfermedades pélvicas inflamatorias.
- No protege contra las ITS, VIH/SIDA.
- En caso de fallar el método, no se han registrado malformaciones congénitas en los neonatos.

Tasa de eficacia:

- Tomar lo más pronto posible para una mayor eficacia.
- Solo progestágeno tiene una eficacia un 95%.
- Los combinados tienen una eficacia de 75%.

Efectos secundarios:

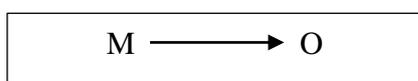
- Vómitos, cefaleas, náuseas, fatiga, mareos.
- En caso la usuaria presenta antecedentes a la ingesta de hormonas de vómitos o náuseas, se le debe indicar dimenhidrinato, aproximadamente media hora antes de tomar la píldora de emergencia.
- En caso la usuaria vomite el anticonceptivo oral, en el lapso de las dos primeras horas, se le debe administrar una nueva dosis.
- A la usuaria se recomienda que acuda a un Establecimiento de Salud para la orientación y consejería de planificación familiar (27).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El tipo del estudio fue cuantitativo porque se permitió evaluar una realidad objetiva, teniendo en consideración la medición numérica y algunos datos estadísticos que determinaron los patrones del comportamiento. El nivel fue descriptivo, porque estuvo dirigido a establecer de manera sistemática las características de la población en estudio. El diseño fue no experimental, porque no se intervinieron, ni se alteró las variables de estudio y de corte transversal debido a que se ejecutó en un tiempo (29).

#### ESQUEMA:



**M:** Adolescentes de la I.E. 15079 Villa María

**O:** Conocimiento y actitudes

#### 3.2 Población y muestra

La población fue constituida por 70 adolescentes que cursaron el quinto año de secundaria de la I.E. 15079 Villa María, Sullana, con asistencia en el instante de haberse aplicado el instrumento, cumpliendo las características específicas de selección, y que presentaron características específicas por ser parte de la investigación. El tamaño de la población procede de la nómina del patrón de matriculados del semestre académico 2024.

La muestra estuvo representada por el total de la población, por tener una base de datos de pequeña cantidad. La unidad de análisis estuvo representada por los adolescentes de la I.E. matriculados en quinto año de secundaria que cumplieron los criterios de selección.

#### Criterios de inclusión y exclusión:

##### - Inclusión

- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Adolescentes que cursaban el quinto año de secundaria en el momento de estudio en la I.E. 15079 Villa María, Sullana.
- Adolescentes varones y mujeres.
- Adolescentes con consentimiento firmados de los padres.
- Adolescentes que no estuvieron gestando.

##### - Exclusión

- Adolescentes que no aceptaron participar en la investigación.
- Adolescentes que no asistieron a la I.E. el día de la aplicación del instrumento.
- Adolescentes gestantes.
- Adolescentes con alguna discapacidad que impida la comunicación.
- Adolescentes con habilidades diferentes.

### **3.3 Operacionalización de variables**

#### **Definición de las variables**

##### **Variable 1:**

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Es un suceso intencional y consciente para conocer los diversos MAC, esto ha sido desarrollando y evolucionando a través del tiempo para evitar embarazos no deseados e ITS (18).

##### **Variable 2:**

Actitud sobre métodos anticonceptivos: Es la predisposición organizada, para responder de manera predeterminada sobre la prevención de embarazos adolescentes e infecciones de transmisión sexual (22).

### Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	<p>El cuestionario se evaluó a través de 21 preguntas cerradas respecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos específicos</li> <li>• Anticonceptivos hormonales</li> <li>• Dispositivos intrauterinos</li> <li>• Anticonceptivos de barrera</li> <li>• Anticonceptivos naturales</li> </ul> <p>Cada respuesta correcta se evaluó con un (1) punto y la respuesta incorrecta con cero (0) puntos, donde el conocimiento se evaluado por 3 categorías: Bueno, regular y malo.</p>	<b>Aspectos específicos</b> (ítem 1, ítem 2, ítem 3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición.</li> <li>• Reversibilidad.</li> <li>• Uso</li> </ul>	Cualitativa ordinal	<p><b>Para la variable:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno 16-21 puntos.</li> <li>• Regular 8-15 puntos.</li> <li>• Malo 0-7 puntos.</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno 3 puntos.</li> <li>• Regular 2 puntos.</li> <li>• Malo 0-1 puntos.</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno 7-10 puntos.</li> <li>• Regular 4-6 puntos.</li> <li>• Malo 0-3 puntos.</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno 2 puntos</li> <li>• Regular 1 punto</li> <li>• Malo 0 punto</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno 4 puntos.</li> <li>• Regular 2-3 puntos.</li> <li>• Malo 0-1 puntos.</li> </ul> <p><b>Para la dimensión 5</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bueno 2 puntos.</li> <li>• Regular 1 puntos.</li> <li>• Malo 0 puntos.</li> </ul>
		<b>Anticonceptivos hormonales</b> (ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 11, ítem 12 ítem 21)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicación</li> <li>• Forma de uso.</li> <li>• Clasificación.</li> <li>• Efectos secundarios.</li> </ul>		
		<b>Dispositivos Intrauterinos</b> (ítem 13, ítem 14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicaciones</li> </ul>		
		<b>Anticonceptivos de barrera</b> (ítem 15, ítem 16, ítem 17, ítem 18)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicaciones</li> <li>• Formas de uso.</li> </ul>		
		<b>Anticonceptivos naturales</b> (ítem 19, ítem 20)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indicaciones</li> <li>• Formas de uso.</li> </ul>		

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Actitudes sobre métodos anticonceptivos	Se evaluó a través de 14 preguntas con respuestas en la escala de Likert, se calificó del 1 al 5 respecto a información, barreras, creencias, uso de preservativo, influencia de la pareja en el uso. <ul style="list-style-type: none"> <li>•(TA) Totalmente de acuerdo=5 pnts.</li> <li>•(A) De acuerdo = 4 pnts.</li> <li>•(I) Indecisa =3 pnts.</li> <li>•(D) En desacuerdo =2 pnts.</li> <li>(TD) Totalmente en desacuerdo=1 pnt</li> </ul>	<b>Información</b> (ítem 1, ítem 2).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejería y orientación.</li> </ul>	Cualitativa nominal	<b>Para la variable:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Favorables 43-70 pnts.</li> <li>•Desfavorables 14-42 pnts.</li> </ul> <b>Para la dimensión 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Favorables 7-10 pnts.</li> <li>•Desfavorables 2-6 pnts.</li> </ul> <b>Para la dimensión 2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Favorables 19-30 pnts.</li> <li>Desfavorables 6-18 pnts.</li> </ul> <b>Para la dimensión 3</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Favorables 10-15 pnts.</li> <li>•Desfavorables 3-9 pnts.</li> </ul> <b>Para la dimensión 4</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Favorables 10-15 pnts.</li> <li>Desfavorables 3-9 pnts.</li> </ul>
		<b>Barreras, creencias</b> (ítem, 3, ítem 4, ítem 5, ítem, 6, ítem 7, ítem 11).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso.</li> <li>• Acceso</li> </ul>		
		<b>Uso de preservativo</b> (ítem 8, ítem 9, ítem 10).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección</li> <li>• Placer</li> </ul>		
		<b>Influencia de la pareja en el uso</b> (ítem 12, ítem 13, ítem 14)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elección</li> </ul>		

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se utilizó la encuesta para la recolección de datos, consistió en interrogar a los adolescentes, con la finalidad de recaudar información sobre la problemática de estudio que se realizó. Esta técnica permitió recaudar datos concretos y contribuyó a la resolución de los objetivos de la investigación (29).

Por ende, para recolectar la información se utilizó el instrumento para evaluar el “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana- Piura, 2023”, instrumento creado por la autora Vargas L, adaptado por la investigadora Padilla E (12) en su tesis titulada “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la a I.E. Santísima Cruz de Mayo N° 88330, Vinzos – Áncash, 2024. Este cuestionario constó de 3 secciones:

- Primera sección: Hizo referencia a las características sociodemográficas y sexuales de los Adolescentes, estuvo conformada por 8 preguntas dónde abarcó la edad, sexo, religión, estado civil si tiene enamorado actividad coital edad de inicio de sus relaciones sexuales, si tiene enamorado, actividad coital, edad de inicio de relaciones sexuales y métodos anticonceptivos usados actualmente.
- Segunda sección: Se refiere al nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos: conformada por 21 ítems distribuidas en 8 dimensiones:
  - D1: Aspectos específicos (ítem 1, ítem 2, ítem 3)
  - D2: Anticonceptivos hormonales (ítem 4, 5,6,7,8,9,10,11,12, 21)
  - D3: Dispositivos intrauterinos (ítem 13, 14).
  - D3: Anticonceptivos de barrera (ítem 15,16,17,18)
  - D4: Anticonceptivos naturales (ítem 19,20)

La respuesta es correcta se calificó con 1 punto y 0 si es incorrecta, para obtener un total de 21 puntos.

Se estableció al conocimiento según las respuestas y sumatorio total de puntos a cada adolescente encuestado de las siguientes escalas según respuestas correctas:

<b>VARIABLES</b>	<b>ESCALA PUNTO</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
Conocimiento	0-7	Malo

	8-15	Regular
	16-21	Bueno

**Para la baremación se distribuyen en las siguientes escalas:**

DIMENSIONES	ESCALA (punto)	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Aspectos específicos	3	Bueno
	2	Regular
	0-1	Malo
D2: Conocimiento de los anticonceptivos hormonales	7-10	Bueno
	4-6	Regular
	0-3	Malo
D3: Dispositivos intrauterinos	2	Bueno
	1	Regular
	0	Malo
D4: Conocimiento de los anticonceptivos de barrera	4	Bueno
	2-3	Regular
	0-1	Malo
D5: Conocimiento de los anticonceptivos naturales	2	Bueno
	1	Regular
	0	Malo

- **Tercera sección:** Estuvo dirigido a la evaluación de la actitud con un total de 14 preguntas en escala de Likert, distribuidas en 4 dimensiones:
  - **D1:** Información sobre métodos anticonceptivos (ítem 1,2)
  - **D2:** Barreras, mitos, creencias sobre métodos anticonceptivos (ítem 3,4,5,6,7)
  - **D3:** Uso del preservativo (ítem 8,9,10)
  - **D4:** Influencia de la pareja en el uso de los métodos anticonceptivos (ítem 11,12,13,14)
- Cada adolescente respondió de acuerdo al grado de aceptación, donde se clasificó según el sumatorio total de puntos.

VARIABLES	ESCALA PUNTO	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Actitud	43-70	Favorable
	14-42	Desfavorable

**Para la baremación se distribuyen en las siguientes escalas:**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA (punto)</b>	<b>NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA</b>
D1: Información	7-10 2-6	Favorable Desfavorable
D2: Barreras, creencias	19-30 6-18	Favorable Desfavorable
D3: Uso de preservativo	10-15 3-9	Favorable Desfavorable
D4: Influencia de la pareja en el uso	10-15 3-9	Favorable Desfavorable

### **Validez**

El instrumento fue validado por 3 profesionales expertos a través de una ficha de validación, donde se realizó recomendaciones para ser tomados en la corrección.

### **Confiabilidad**

Para realizar la confiabilidad del instrumento se aplicó una prueba piloto a 20 estudiantes que no formaron parte de la población de estudio, pero tienen las mismas características. Para verificar la confiabilidad se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 y mediante el Alfa de Cronbach se logró obtener el siguiente resultado:

Instrumento	$\alpha$
Conocimiento	0,732
Actitud	0,725

Se obtuvo como resultado que el cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos y el test de Likert de actitudes sobre métodos anticonceptivos tiene el grado de fiabilidad aceptable asegurando que existe una consistencia interna.

### **3.5 Método de análisis de datos**

Los datos que se obtuvieron del cuestionario aplicado fueron procesados en una hoja de cálculo programa Office Excel y el de análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, asimismo concretar el plan de análisis de dichos datos, con el cual se obtuvieron: gráficos estadísticos, frecuencias y porcentajes de cada una de las variables en estudio.

### 3.6 Aspectos éticos

La actual investigación tomó en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001 de ULADECH Católica (30), mostrando el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información brindada. En las cual, se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Los adolescentes participaron conscientemente sin condicionantes externos. Se resguardo el bienestar y la responsabilidad de la protección de las personas, además se informó a los adolescentes que los resultados obtenidos serán uso exclusivo para la investigación. Para el recojo de los datos se obtuvo la autorización del representante de la institución educativa.
- **Cuidado del medio ambiente:** Se tomaron las medidas necesarias para evitar dañar el medio ambiente, evitando generar desechos, y seguir las normas de bioseguridad en todo momento.
- **Libre participación por propia voluntad:** En la presente investigación primo el consentimiento voluntario e informado, la protección de la privacidad y la confidencialidad, y el derecho a finalizar la a participación sin sufrir represalias.
- **Beneficencia:** Se maximizaron en todo momento los beneficios para el adolescente evitando cualquier daño a su salud o bienestar.
- **No maleficencia:** La investigación estuvo dirigida a no causar daño, según una evaluación previa de los potenciales riesgos y beneficios.
- **Integridad científica y honestidad:** La investigación se ejecutó priorizando la privacidad, el anonimato y confidencialidad. Se evitó todo tipo de con conflictos de interés, la investigación fue autofinanciada, y los datos fueron recogidos y procesados de manera transparente y responsable.
- **Justicia:** Se evitó todo tipo de preferencias y trato discriminatorio, se actuó de forma justa y equitativa, Se trabajó con un instrumento para el recojo de información previamente validado por jueces de expertos y sometido a su confiabilidad para su aplicación.

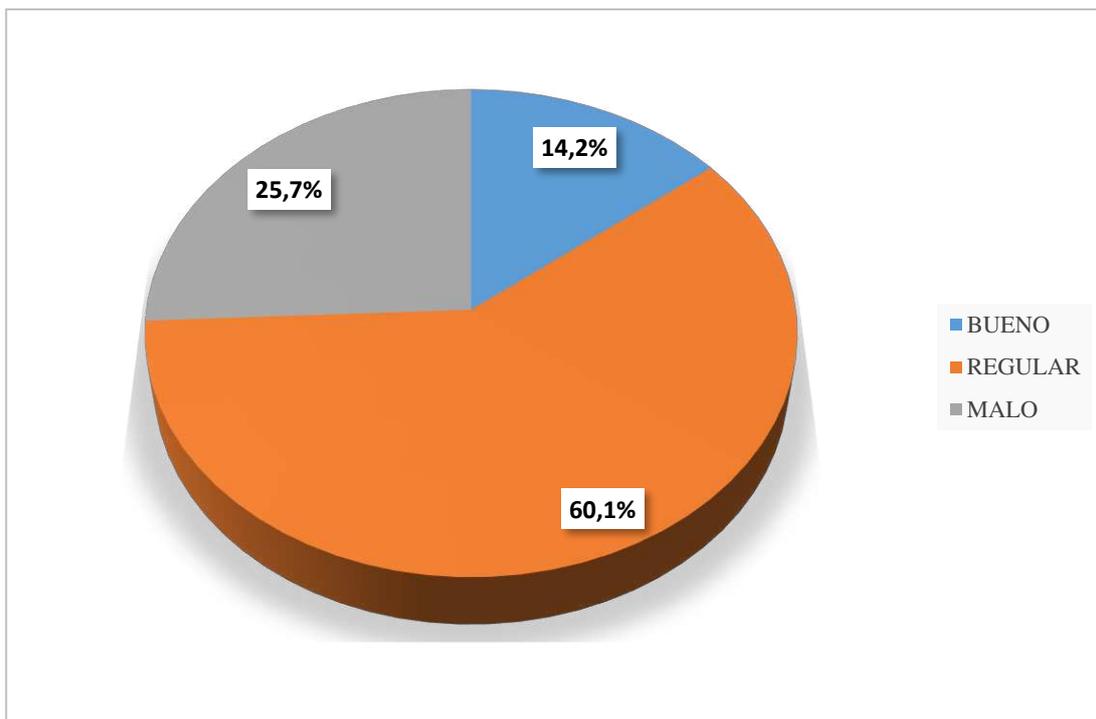
#### IV RESULTADOS

**Tabla 1.** *Conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024*

CONOCIMIENTO	n	%
Bueno	10	14,2
Regular	42	60,1
Malo	18	25,7
Total	70	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la table 1, se logró evidenciar que del total de los adolescentes encuestados (70), el 60,1% tienen conocimiento regular sobre aspectos específicos, anticonceptivos hormonales, T de cobre, anticonceptivos de barrera y naturales, seguido de 25,7% se obtuvo conocimiento malo, por último, en su minoría el 14.2% poseen conocimiento bueno, este grupo etario señala que conocen sobre la definición, uso y efectos secundarios de los diferentes MAC abordados.



**Figura 1.** Gráfico de pastel del conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024

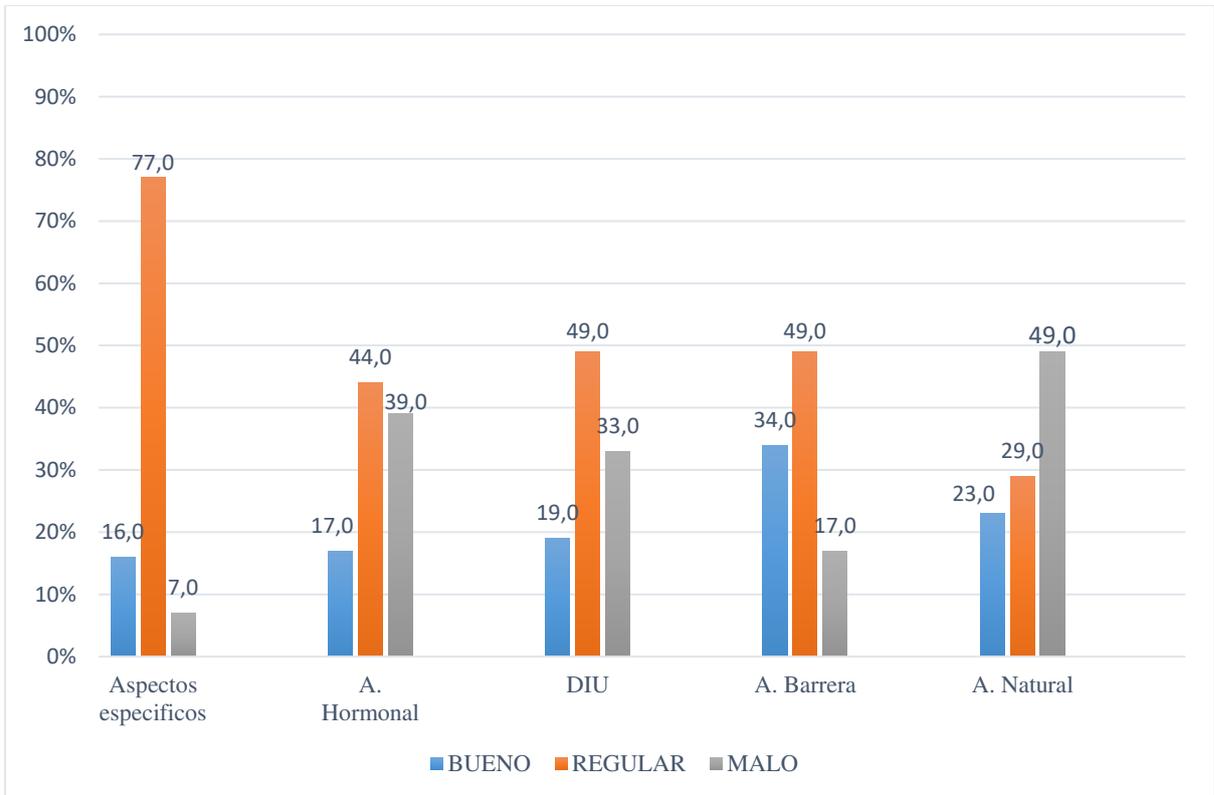
Fuente: Tabla 1

**Tabla 2.** Conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024

Dimensiones	Aspectos específicos		A. Hormonal		DIU		A. Barrera		A. Natural	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Bueno	11	16,0	12	17,0	13	19,0	24	34,0	16	23,0
Regular	54	77,0	31	44,0	34	49,0	34	49,0	20	29,0
Malo	5	7,0	27	39,0	23	33,0	12	17,0	34	49,0
Total	70	100,0	70	100,0	70	100,0	70	100,0	70	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, según las dimensiones que se evaluaron los tres niveles de conocimiento, se demostró que la dimensión que arrojó nivel de conocimiento malo en mayor porcentaje fue con el 49,0% la referida a los métodos naturales, demostrando que no reconocen el ciclo menstrual, para así registrar los días fértiles, por otro lado, la dimensión que demostró mayores porcentajes de conocimiento regular fue de aspectos específicos en un 77,0% demostrando insuficiente información sobre la definición, reversibilidad y uso de los MAC, seguida de anticonceptivos de barrera y DIU con el 49,0% respectivamente y un 44,0% en la dimensión métodos hormonales y en consecuencia este desconocimiento, provoca embarazos no deseados a temprana edad y riesgos de muerte materno y perinatal.



**Figura 2.** Gráfico de columnas del conocimiento según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024

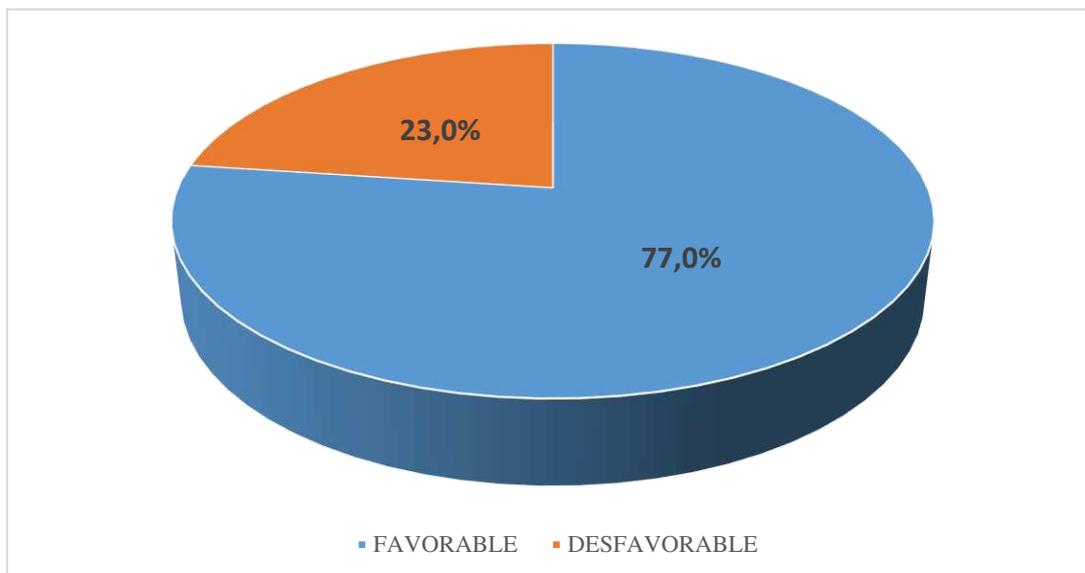
Fuente: Tabla 2

**Tabla 3.** *Actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024*

Actitud	n	%
Favorable	54	77,14
Desfavorable	16	22,86
Total	70	100,0

*Fuente: Instrumento de recolección de datos*

En la tabla 3, se logró demostrar que el mayor porcentaje de los adolescentes encuestados que formaron parte del estudio fue el 77,1% poseen actitudes favorables, demostrando que conocen la información, barreras, creencias, uso del preservativo y la influencia de la pareja en el uso, por último, en su minoría el 22,8% prevaleció la actitud desfavorable; esta población encuestada demuestra que entienden el uso, acceso, protección, elección de los diversos MAC abordados.



**Figura 3.** Gráfico de pastel sobre la actitud global de métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024

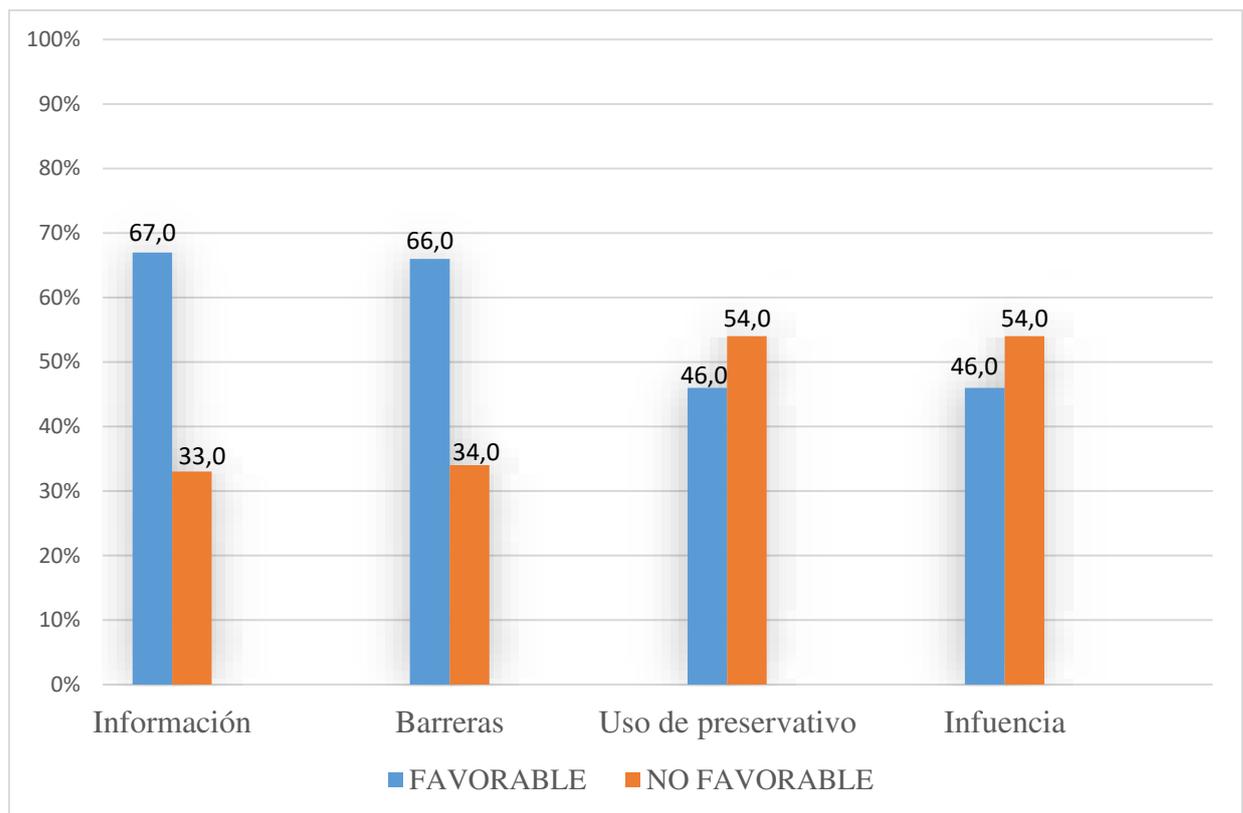
Fuente: Tabla 3

**Tabla 4.** Actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María – Sullana

Dimensión	Información		Barreras, creencias		Uso de preservativo		Influencia	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Favorable	47	67,0	46	66,0	32	46,0	32	46,0
No favorable	23	33,0	24	34,0	38	54,0	38	54,0
Total	70	100,0	70	100,0	70	100,0	70	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se evidenció que la dimensión que arrojaron actitudes no favorables en mayor porcentajes fue el 54,0% la referida uso de preservativo, del mismo modo, influencia; evidenciando que presentan deficiencia en el uso y la libre elección que los anticonceptivos poseen, por otro lado, la dimensión demostrando mayor porcentaje de actitud favorable fue en información el 67,0% manifestando que poseen comportamientos responsables frente a los diversos métodos anticonceptivos abordados, seguido de barreras, creencias con el 66,0% respectivamente.



**Figura 4.** Gráfico de columnas sobre la actitud según dimensiones de métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María – Sullana

Fuente: Tabla 4

**Tabla 5.** Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María – Sullana

CARACTERÍSTICAS		n	%
Edad	10-14 años	0	0
	15-19 años	70	100,0
Sexo	Varón	37	53,0
	Mujer	33	47,0
Religión	Católica	53	75,7
	Adventista	0	0
	Evangélica	5	7,0
	Cristiana	7	10,0
	Otro	5	7,0
Estado civil	Soltero	69	99,0
	Conviviente	1	1,0
	Casado	0	0
	Divorciado	0	0
	Viudo	0	0
Tiene enamorado	No	63	90,0
	Si	7	10,0
Relación coital	No	68	97,1
	Si	2	2,9
Edad de I.R. coital *	10-14 años	0	0
	15-19 años	2	100,0
Usa MAC *	NO	1	50,0
	SI	1	50,0
Total		70	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

(\*) Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido actividad coital (68)

En la tabla 5, respecto a las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes, se reportó que el rango de las edades que mayor predominio tuvo fue de 15 a 19 años con el 100,0%, referente a este grupo etario prevaleció el sexo masculino con 53,0%, el 75,7% fueron de religión católica, en cuanto al estado civil el 99,0% son solteros, seguido del 90,0% que si tienen enamorado, por otro lado, el 97,1% no tuvieron relación coital, con respecto a la dimensión edad de inicio de relación coital solamente se considera a 2 adolescentes que tuvieron relaciones coitales, prevaleciendo las edades de 15 a 19 años de edad en un 2,94%, de la misma manera la dimensión del uso de MAC en un 1,4% que no utilizan algún tipo de anticonceptivo.

## V. DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es la etapa que transcurre después de la niñez y hasta antes de edad adulta, desde los 10 a 19 años, esta fase representa el desarrollo humano, en el cual experimentan cambios muy rápidos, siendo uno de ellos el crecimiento cognoscitivo, físico y psicosocial, influyendo en su forma de pensar, sentir y la toma de decisiones. Por otro lado, es de base fundamental que los adolescentes adquieran conocimientos sobre métodos anticonceptivos, contribuyendo de manera segura a la prevención de embarazo no deseados, VIH, SIDA e infecciones de transmisión sexual (24). Basada ante esta realidad es importante revelar los resultados de la investigación que fue realizada a los adolescentes de la I.E. Villa María.

En la tabla 1, se logró evidenciar que del total de los adolescentes encuestados (70), el 60,1% tienen conocimiento regular sobre aspectos específicos, anticonceptivos hormonales, T de cobre, anticonceptivos de barrera y naturales, seguido de 25,7% se obtuvo conocimiento malo, por último, en su minoría el 14,2% poseen conocimiento bueno, limitando a reconocer las diversas alternativas anticonceptivas que se plantearon en el estudio. Resultados similares a la investigación de Lara F (11) Ecuador 2022, que encontró que el 64,1% poseen conocimiento regular, mientras que el 34,6% fue conocimiento malo y solamente el 1,4% de adolescentes tuvieron conocimiento bueno. El estudio diferente fue de Alama M (15) Piura 2023, quien en su investigación se evidencia que el 46,1% tienen conocimiento bajo, seguido de 36,7 % de conocimiento regular y en su minoría el 17,2% tuvieron conocimiento alto. Al igual que el estudio de Sandoval G, Altamirano A, (10), Ecuador 2023, encontrando resultados similares donde prevaleció el 44,02% conocimiento insuficiente en referencia a los métodos anticonceptivos.

Según Juárez C, en su estudio señala que la teoría del relativismo, donde el conocimiento, se basa principalmente en la filosofía, señalando que el individuo, comprende lo bueno o lo malo, a través de conocimiento que logra por medio de los sentidos adquiridos, a través de la experiencia. Del mismo modo, afirma que el conocimiento muchas veces se convierte en motivo de duda, mediante el cual, el individuo no obtiene la información adecuada sobre un tema (23). En base a esta teoría señala que más de la mitad de adolescentes encuestados, aún no tienen conocimientos claros sobre los métodos anticonceptivos, aún siguen creando ideas erróneas y confusas cuando se les brinda alguna información.

En la tabla 2, según las dimensiones que se evaluaron los tres niveles de conocimiento, se demostró que la dimensión que arrojó nivel de conocimiento malo en mayor porcentaje fue con el 49,0% la referida a los métodos naturales, demostrando que no reconocen el ciclo menstrual, para así registrar los días fértiles, por otro lado, la dimensión que demostró mayores porcentajes de conocimiento regular fue de aspectos específicos en un 77,0% demostrando insuficiente información sobre la definición, reversibilidad y uso de los MAC, seguida de anticonceptivos de barrera y DIU con el 49,0% respectivamente y un 44,0% en la dimensión métodos hormonales. Resultados similares a la investigación de Padilla E (9) Ancash 2024, en su estudio se evidenció que el 71,4% poseen conocimiento regular en la dimensión de aspectos específicos, el 31,2% tienen conocimiento regular en la dimensión de anticonceptivo hormonal, el 66,2% poseen conocimiento regular en la dimensión anticonceptivos de barrera, por último, el 83,1% tienen conocimiento malo en la dimensión anticonceptivos naturales.

Según Juárez C, en su tesis menciona a la teoría del constructivismo social, señalando que es adquirido a través de su propio conocimiento y así resolver sus propios problemas, logrando que cambie su manera de pensar y adquirir otros conocimientos (23). Los adolescentes adquieren el conocimiento, a través de su propio entorno, con frecuencia tomando información errónea de fuentes no confiables, arriesgando su salud sexual y reproductiva, debido que el adolescente no acude a un centro de salud, para recibir la información adecuada, aclarando sus dudas y tabúes que ellos se encuentran expuestos; para poder evitar embarazados adolescentes, abortos clandestinos e infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.

En la tabla 3, se logró demostrar que el mayor porcentaje de los adolescentes encuestados que formaron parte del estudio fue el 77,1% poseen actitudes favorables, demostrando que conocen la información, barreras, creencias, uso del preservativo y la influencia de la pareja en el uso, por último, en su minoría el 22,8% prevaleció la actitud desfavorable; esta población encuestada demuestra que entienden el uso, acceso, protección, elección de los diversos MAC abordados.

Resultados similares a los de Urbina A (14) en Huancayo 2023, se evidenció que el 87,4% presentaron actitudes favorables sobre los métodos anticonceptivos y en su minoría el 12,6% tuvieron actitudes desfavorables. Por otro lado, el estudio de Vargas L, (16), Sullana 2023, en su tesis titulada “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento humano Esteban Pavletich Sullana- Piura,

2023”, mostró resultados diferentes que el 61,8% presentan actitudes desfavorables y solo el 38,1% actitudes favorables.

Según la teoría de constancia cognitiva, se basa en formar nuevas actitudes, en relación a la nueva información estudiada con información que ya se sabía, del mismo modo, tienen coherencia donde se desarrollan ideas, acciones y actitudes que son parecidas, descartando las contradicciones (22). Señala que la actitud del adolescente cambia en el proceso del aprendizaje, aunque los resultados obtenidos fueron favorables, señala que los adolescentes en estudio están predispuestos en adquirir información aún más clara y verás para cambiar los prejuicios de la sociedad al momento de hablar de los métodos anticonceptivos, enfocándonos en esta etapa de la adolescencia, donde el deseo sexual incrementa y buscar experimentar propiamente nuevas cosas.

En la tabla 4, se evidenció que la dimensión que arrojaron actitudes no favorables en mayor porcentajes fue el 54,0% la referida uso de preservativo, del mismo modo, influencia; evidenciando que presentan deficiencia en el uso y la libre elección que los anticonceptivos poseen, por otro lado, la dimensión demostrando mayor porcentaje de actitud favorable fue en información el 67,0% manifestando que poseen comportamientos responsables frente a los diversos métodos anticonceptivos abordados, seguido de barreras, creencias con el 66,0% respectivamente. Resultados similares a los de Padilla E (9), Ancash 2024, se demostró que el 83,1% presentan actitud favorable frente a la dimensión de información sobre los MAC, por otro lado, el 57,1% muestra actitud favorable referente a la dimensión barreras mitos y creencias, asimismo, el 75,3% presentaron actitudes favorables respecto a la dimensión del uso del preservativo, finalmente en la dimensión de influencia de la pareja en el uso del MAC, el 64,9% evidenció actitudes favorables.

Según Rodríguez en la teoría de acción razonada, señala que existe una relación entre las actitudes, creencias, comportamientos e intenciones, el cual se encuentra relacionado con la toma de decisión a nivel conductual, esta teoría dice que, la persona antes de tomar alguna determinad actitud, hace un balance de lo que bueno con lo malo, según el contexto en la cual se desarrolla, debido que reciben información errónea, porque no tienen conocimiento exacto de cuáles pueden ser las consecuencias que le generan al no utilizar algún anticonceptivo, cuando tienen relaciones coitales, tomando decisiones que no son favorables al uso de los MAC, dejándose influenciar de la pareja o personas muy cercanas al adolescente (22).

En la tabla 5, respecto a las características sociodemográficas y sexuales en los adolescentes, se reportó que el rango de las edades que mayor predominio tuvo fue de 15 a 19 años con el 100,0%, referente a este grupo etario prevaleció el sexo masculino con 53,0%, el 75,7% fueron de religión católica, en cuanto al estado civil el 99,0% son solteros, seguido del 90,0% que si tienen enamorado, por otro lado, el 97,1% no tuvieron relación coital, con respecto a la dimensión edad de inicio de relación coital solamente se considera a 2 adolescentes que tuvieron relaciones coitales, prevaleciendo las edades de 15 a 19 años de edad en un 2,94%, de la misma manera la dimensión del uso de MAC en un 1,4% que no utilizan algún tipo de anticonceptivo.

Resultados similares a los de Vargas L (16) Sullana 2023, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento humano Esteban Pavletich Sullana- Piura, 2023” identificándose preponderancia de 62,5% del sexo masculino, el 70,5% religión católica, el 94,2% siendo solteros, seguido el 5,7% reportaron ser convivientes, por otro lado, el 79,8% revelaron tener enamorado, con actividad coital el 61,8, por consiguiente el 68,6% expresaron que la edad de iniciar las relaciones sexuales fue de 15 a 19 años, el 79,0% prevalece insatisfactorio al no utilizar MAC y los que utilizan es el 20,9% entre píldoras, inyectables y preservativos.

Al analizar los resultados obtenidos de la investigación, se evidencia que los adolescentes de esta Institución Educativa en estudio se les debe brindar orientación y consejería sobre los métodos anticonceptivos, debido a que en su mayoría son solteros, por otro lado, en un porcentaje menor ya han iniciado su primera relación sexual, probablemente lo tuvieron sin alguna protección con preservativo, el cual pueda conllevar a una infección de transmisión sexual, VIH/SIDA, embarazo adolescente no deseado, por consiguiente optar por el aborto, postergando así, sus estudios y proyectos a futuro.

## VI. CONCLUSIONES

- Se logró identificar que el 60,1% de los participantes tienen conocimiento regular sobre aspectos específicos, los métodos anticonceptivos relacionados a los anticonceptivos hormonales, dispositivos intrauterinos, anticonceptivos de barrera y anticonceptivos naturales.
- Se ha determinado conocimientos escasos en las dimensiones del estudio, donde destaca la menos conocida el referido anticonceptivo naturales con 49,0%, este resultado representa la nula comprensión del conocimiento del ciclo menstrual y con conocimiento regular la dimensión de aspectos específicos con el 77,0%, resultado que refleja el desconocimiento de la reversibilidad, uso y definición de los MAC.
- Se identificó el 77,1% actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos, resultados demuestran que no existen barreras para acceder de forma voluntaria e informada.
- Las dimensiones de las actitudes se revelaron desfavorable, predominando con mayores porcentajes las referentes al uso de preservativo e influencia con el 54,0% ambas no favorables, representando riesgos al enfrentar prácticas sexuales inseguras.
- En las características sociodemográficas se observa el 100,0%% tienen entre 15 a 19 años, el 53% son del sexo masculino, el 75,7 fueron de religión católica, el 90% son solteros, de igual manera el 90% o tienen enamorado, el 97,1% no tuvieron relaciones coitales, el 97,4% no iniciaron aún relaciones sexuales y el 98,5% no utilizan un MAC.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Promover el desarrollo de nuevas estrategias educativas y sociales en temas relacionados a la salud sexual y reproductiva, infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, métodos anticonceptivos, con la finalidad que esta población etaria aprenda a identificar las conductas de riesgo que ellos se encuentran expuestos.
- Se sugiere la debida participación del personal de salud Obstetras, a la institución educativa como consejera en diversos programas, con la finalidad de brindar la información correcta utilizando métodos didácticos, para así llegar a esta población adolescente en temas relaciones a todo lo que engloba la Salud Sexual y reproductiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet] OMS; 2022 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
2. Peláez J. El uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet] 2016 [Consultado 2024 Agost 11]. 42 (1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000100011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000100011)
3. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet] OMS; 2024 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Organización de las Naciones Unidas. Los Estados deben garantizar el acceso de las mujeres y niñas a anticonceptivos seguros y eficaces [Internet] ONU; 2022 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/09/1515151>
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Planificación familiar [Internet] FPNU 2024 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/planificaci%C3%B3n-familiar#readmore-expand>
6. MINSA. Incrementa acceso a métodos anticonceptivos en mujeres y adolescentes Ministerio de Salud [Internet] MINSA; 2019 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27296-minsa-incrementa-acceso-ametodos-anticonceptivos-en-mujeres-y-adolescentes>
7. UNFPA. Piura: Trabajando con las autoridades locales por un mayor acceso a servicios de salud sexual y reproductiva [Internet] UNFPA; 2023 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/piura-trabajando-con-las-autoridades-locales-por-un-mayor-acceso-servicios-de-salud-sexual-y>
8. Mesa de concertación para la lucha contra la pobreza. Perú: Prevención del embarazo en adolescentes en el actual contexto de COVID – 19 [Internet] Comité Ejecutivo Nacional 2021 [Consultado 2024 Agost 3]. Pp 1-2. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-09-21/mclcp-cartilla-prevenciondelembarazoenadolescentes-2021-002.pdf>
9. Padilla E. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Santísima Cruz de Mayo N° 88330, Vinzos – Áncash, 2024 [Internet] Áncash:

- Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38033>
10. Sandoval G. Altamirano A, conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente [Internet] Ecuador: Universidad técnica de Ambato; 2023 [Consultado 2024 Sep 18]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/921c5cf7-c17a-4471-a738-1bc2d2f256a6/content>
  11. Lara F. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2022 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25407/1/Franz%20Medardo%20Lara%20Lalangui.pdf>
  12. Criollo M, Naula M. Nivel de conocimiento y actitudes en anticoncepción de estudiantes del primer año de enfermería [Internet] Universidad de Cuenca 2020-2021 Ecuador: Universidad de Cuenca; 2021 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36212>
  13. Rosales G. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I. E. Mariscal Luzuriaga – Casma, 2024 [Internet] Casma: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37237>
  14. Urbina A. Nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria, Huancayo, 2023 [Internet] Huancayo: Universidad Peruana Los Andes 2023 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6278/T037\\_74228436\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6278/T037_74228436_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  15. Alama M. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Las Montero Castilla - Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33279>
  16. Vargas L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Esteban Pavletich Sullana- Piura, 2023 [Internet]

- Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33204>
17. Atoche C. Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Marco Jara I Etapa Paita - Piura, 2022 [Internet]. Paita: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2024 Agost 13]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32532>
18. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med [Internet]. 2009 Sep [Consultado 2024 Agost 13]; 70(3): 217-224. Disponible: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
19. García C. Jean Piaget: el constructivismo en la ciencia [internet] Rev Vis Doc con Cienc [Consultado 2024 Agost 19]. 7 (1) Disponible en [https://www.ceuarkos.edu.mx/vision\\_docente/revista7/t6.htm#:~:text=El%20conocimiento%20es%20para%20Piaget,%2C%20esto%20es%2C%20va%20evolucionando.](https://www.ceuarkos.edu.mx/vision_docente/revista7/t6.htm#:~:text=El%20conocimiento%20es%20para%20Piaget,%2C%20esto%20es%2C%20va%20evolucionando.)
20. Nicosia A. El proceso de construcción del conocimiento en Freud. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires [Internet] Argentina 2009 [Consultado 2024 Agost 19]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-020/685.pdf>
21. Herder. Teoría del conocimiento [Internet] Enciclopedia Herder; 2017 [Consultado 2024 Agost 19]. Disponible en: [https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Teor%C3%ADa\\_del\\_conocimiento#](https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Teor%C3%ADa_del_conocimiento#)
22. Blanco N, Alvarado M. Escala de actitud hacia el proceso de investigación científico social [Internet] 2005 [Consultado 2024 Agost 19]. 11 (3) .Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-95182005000300011#:~:text=Definici%C3%B3n%20real%3A%20La%20actitud%20es,que%20estos%20generan%20y%20la](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000300011#:~:text=Definici%C3%B3n%20real%3A%20La%20actitud%20es,que%20estos%20generan%20y%20la)
23. Juárez C. Relación entre el conocimiento y la actitud sexual en los adolescentes del Centro Poblado Villa Casagrande la arena – Piura, 2019 [Internet] Sullana: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019 [Consultado 2024 Agost 19]. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11075/ACTITUD\\_A](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11075/ACTITUD_A)

[DOLESCENTES ALVINEZ JUAREZ CARMEN ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

24. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente [Internet] OMS; 2024 [Consultado 2024 Agost 19]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)
25. Lozano A. Teorías sobre la adolescencia. Proy Juventudes [Internet] 2014 [Consultado 2024 Agost 19]. 40 (11) Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
26. Pineda S, Aiño M. El concepto de adolescencia. Manual de prácticas clínicas para la atención en la adolescencia [Internet] 2019 [Consultado 2024 Agost 19]. 20 (1). Disponible en: <https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
27. Ministerio de salud. Norma técnica de salud de planificación familiar [Internet] MINSA; 2017 [Consultado 2024 Agost 20]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
28. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción [Internet] OMS; 2024 [Consultado 2024 Agost 21]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/contraception#tab=tab_1)
29. Espinoza R, Sánchez M, Velasco M, Gonzales A, Romero R, Mory W. Metodología y estadística en la investigación científica [Internet] La Plata: Puerto Madero Editorial Académica; 2023 [Consultado 2024 Agost 21]. Disponible en: [https://www.academia.edu/101762733/Metodología\\_y\\_Estadística\\_en\\_La\\_Investigación\\_Científica](https://www.academia.edu/101762733/Metodología_y_Estadística_en_La_Investigación_Científica)
30. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica en la investigación Versión 001 [Internet]. Chimbote: ULADECH, 2024 [Consultado 2024 Agost 25]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v001.pdf>

## ANEXOS

### ANEXO 01. CARTA DE RECOJO DE DATOS



Chimbote, 03 de septiembre del 2024

**CARTA N° 0000001430- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA**

Señor/a:

**MAG. WILLIAM GARCIA RUGEL**  
**I.E. VILLA MARÍA N° 15079**

**Presente.-**

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. 15079 VILLA MARÍA - SULLANA, 2024, que involucra la recolección de información/datos en 70, a cargo de ANJELLA KARINA GODOS CHOQUEHUANCA, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 75891815, durante el período de 02-09-2024 al 20-09-2024.

La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

Es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.



*Roxana Torres Guzmán*  
**Mgtr. Roxana Torres Guzmán**  
COORD. DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN (I)

## ANEXO 02. DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN



### AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

Fecha: 03 al 15 de septiembre del 2024

Oficio N°: 079

Dr: Nilo Velásquez Castillo

Coordinación de Gestión de Investigación

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Presente

Asunto: Aceptación para el desarrollo de la investigación

Referencia: Carta N° 0000001430-2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

A través de la presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial saludo en nombre de la Institución Educativa Villa María N° 15079, ubicada en el distrito de Sullana, distrito, Sullana, región Piura.

Me complace informarle que la Srta. ANJELLA KARINA GODOS CHOQUEHUANCA, con DNI 75891815, egresada del programa de estudio de Obstetricia de la ULADECH CATÓLICA, ha presentado una carta de acuerdo al asunto de referencia donde solicita autorización para el recojo de datos de la investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. 15079 VILLA MARÍA - SULLANA, 2024.

Por tal motivo se acepta lo solicitado, asimismo, se le autoriza a incluir el nombre de nuestra Institución Educativa Villa María N° 15079 en el título del informe de investigación y utilizar los datos para el desarrollo de la investigación.

Sin otro particular, me despido de usted, reiterando mis muestras de especial consideración y estima personal.

The official stamp is circular and contains the text 'INSTITUCIÓN EDUCATIVA 15079 VILLA MARÍA SULLANA PIURA' and 'CENTRO'. Below the stamp is a handwritten signature in blue ink that reads 'Mg. William García Rugel'.

Mg. WILLIAM GARCIA RUGEL

Atentamente

### ANEXO 03. MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Identificar el conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.</li> <li>-Identificar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.</li> <li>-Identificar la actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.</li> <li>-Identificar la actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María – Sullana.</li> <li>-Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024.</li> </ul>	<p><b>Variable 1</b> <b>Conocimiento sobre métodos anticonceptivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos específicos.</li> <li>• Anticonceptivos hormonales.</li> <li>• DIU</li> <li>• Anticonceptivos de barrera.</li> <li>• Anticonceptivo natural.</li> </ul> <p><b>Variable 2</b> <b>Actitudes sobre métodos anticonceptivos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información sobre MAC.</li> <li>• Barreras, mitos y creencias sobre MAC.</li> <li>• Uso del preservativo.</li> <li>• Influencia de la pareja en el uso.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa <b>Nivel de investigación:</b> Descriptiva. <b>Diseño de investigación:</b> No experimental de corte transversal. <b>Población y muestra</b> <b>Población:</b> Estuvo constituida por 70 adolescentes de la I.E. Villa María N°15079. <b>Muestra</b> Estuvo conformada por 70 adolescentes de la I.E. Villa María N°15079.</p>

## ANEXO 04. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN



### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como propósito determinar **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. 15079 VILLA MARÍA - SULLANA, 2024**. En esta encuesta no se coloca su nombre o dirección por seguridad de ustedes para poder responder con sinceridad y confianza a las preguntas planteadas, agradecemos de antemano su valiosa participación. En el caso de los ítems que presentan opciones múltiples, encierre en un círculo la letra correspondiente a su respuesta. Para aquellos ítems presentados en forma de tabla señala con una X la casilla correspondiente a su respuesta. En el resto de los ítems por favor escriba la información solicitada.

#### I. Características de sociodemográficas y sexuales.

1. Edad cumplida: 14años
2. Sexo:
  - 1) Varón
  - 2) Mujer
3. Religión
  - 1). Católica
  - 2) Adventista
  - 3). Evangélica
  - 4). Cristiana
  - 5) Otra, especifique \_\_\_\_\_
4. Estado civil
  - 1). Soltero (a)
  - 2) Conviviente
  - 3). Casado (a)
  - 4). Divorciado (a)
  - 5). Viudo (a)
5. Tienes enamorado
  - 1). SI
  - 2) NO
6. ¿Has tenido relaciones coitales?

- 1). SI
- 2) NO
7. Edad en la que inicio sus relaciones sexuales: \_\_\_\_\_
8. ¿Qué| método usas actualmente?
  - 1). Método de ritmo
  - 2) Método de moco cervical
  - 3). Píldora
  - 4) Inyectable
  - 5). T de cobre
  - 6) Preservativos
  - 7) Ninguno

II. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

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

PROPOSICIONES	SI	NO	NO SÉ
1. Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.			
2. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.			
3. En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.			
4. La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.			
5. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.			
6. Es normal que cuando se toma píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.			
7. La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.			
8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.			
9. El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.			
10. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.			
11. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.			
12. Los inyectables son perjudiciales para la salud.			
13. La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.			
14. La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud			
15. El condón es 100% seguro para evitar un embarazo.			
16. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.			
17. El condón se coloca cuando el pene está erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital			
18. El mismo condón se puede usar varias veces.			
19. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.			
20. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.			
21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.			

III. Actitudes sobre métodos anticonceptivos.

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

TA: Totalmente de acuerdo.

A: De acuerdo, significa que está de acuerdo, pero no totalmente.

I: Indecisa, significa que no tiene una opción clara al respecto.

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

TD: Totalmente en desacuerdo.

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
	5	4	3	2	1
1. La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.					
2. Los adolescentes tienen suficientes y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
3. Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.					
4. El uso de anticonceptivos es un pecado.					
5. Si te causara molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.					
6. Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
7. Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.					
8. Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.					
9. Utilizarías el condón como método anticonceptivo.					
10. El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.					
11. Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH/SIDA.					
12. Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
13. Tu pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos que debes usar.					
14. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos solo por las mujeres.					

**¡GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN!**

## ANEXO 05. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

### Reporte de Validación y confiabilidad

#### A. Validez del instrumento

##### Jurado 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
<b>Nombres y Apellidos:</b> Mg. Espinoza Silva Esther Sumace	
<b>N° DNI / CE:</b> 32968158	
<b>Teléfono / Celular:</b> 925006298	<b>Email:</b> imacsumac@hotmail.com
<b>Título profesional:</b> Licenciada en Obstetricia	
<b>Grado académico:</b> Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/>	
<b>Especialidad:</b> Mención en Salud Sexual y Reproductiva	
<b>Institución que labora:</b> Centro de salud Florida	
<b>Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.</b>	
<b>Título:</b> Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, LE N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023.	
<b>Autor (es):</b> Alejos Bonifacio Fiorela Mónica	
<b>Programa académico:</b> Obstetricia	
	



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos específicos							
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que Evita el embarazo.	x		x		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							
4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X		X		X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X		X		X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X		X		X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X		X		X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable							
9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X		X		X		
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	x		X		X		
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	x		X		x		
12	Los inyectables son perjudiciales para la salud.	X		x		x		
	Dimensión 4: Conocimiento de la T de cobre							
13	La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.	X		X		x		
14	La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.	X		X		X		
	Dimensión 5: Conocimiento del preservativo							
15	El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.	x		X		X		
16	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.	X		X		X		
17	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.	X		X		X		
18	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		x		X		
	Dimensión 6: Conocimiento del coito interrumpido							
19	Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		
	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo							

20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X	
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente						
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X		X		X	
	<b>Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos</b>						
	Dimensión 1: Información sobre MAC						
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X		X		x	
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	x		X		X	
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC						
3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X		X		X	
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X		X		X	
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	x		X		X	
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X	
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	x		X		x	
	Dimensión 3: Uso del preservativo						
8	Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	X		X		X	
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X		X		X	
10	El uso del condón es una protección.	X		X		X	
	Dimensión 4: Influencia de la pareja en el uso del MAC						
11	Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.	X		X		X	
12	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X	
13	Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos que debes usar.	X		X		X	
14	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	x		x		X	

Recomendaciones: .....

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Espinoza Silva Esther Sumacc

DNI: 32968158



## Jurado 2



### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

Emperatriz Gamarra Callupe

**N° DNI / CE:**

32841588

**Teléfono / Celular:** 947332913

**Email:** emperatriz2223@hotmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría  X

Doctorado

**Especialidad:**

Mención en Salud Sexual y Reproductiva

**Institución que labora:**

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.****Título:**

Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, LE N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023

**Autor (es):**

Alejos Bonifacio Fiorela Mónica

**Programa académico:**

Obstetricia



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023.

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observación
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos específicos							
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que Evita el embarazo.	x		x		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							
4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X		X		X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X		X		X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X		X		X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X		X		X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable							
9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X		X		X		
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	x		X		X		
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	x		X		x		
12	Los inyectables son perjudiciales para la salud.	X		x		x		
	Dimensión 4: Conocimiento de la T de cobre							
13	La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.	X		X		x		
14	La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.	X		X		X		
	Dimensión 5: Conocimiento del preservativo							
15	El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.	x		X		X		
16	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.	X		X		X		
17	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.	X		X		X		
18	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		x		X		
	Dimensión 6: Conocimiento del coito interrumpido							
19	Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		

	Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable						
9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X		X		X	
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	x		X		X	
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	x		X		x	
12	Los inyectables son perjudiciales para la salud.	X		x		x	
	Dimensión 4: Conocimiento de la T de cobre						
13	La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.	X		X		x	
14	La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.	X		X		X	
	Dimensión 5: Conocimiento del preservativo						
15	El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.	x		X		X	
16	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.	X		X		X	
17	El condón se coloca cuando el pene está erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.	X		X		X	
18	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		x		X	
	Dimensión 6: Conocimiento del coito interrumpido						
19	Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X	

	Dimensión 4: Influencia de la pareja en el uso del MAC						
11	Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.	X		X		X	
12	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X	
13	Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos que debes usar.	X		X		X	
14	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	x		x		X	

Recomendaciones: .....

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Gamara Callupe Emperatriz DNI: 32841588

  
Firma

### Jurado 3



#### Ficha de identificación del experto para proceso de validación

**Nombres y Apellidos:**

Giovana Yermé Bermúdez Robles

**Nº DNI / CE:**

32989256

**Teléfono / Celular:** 945420293

**Email:** grober270@hotmail.com

**Título profesional:**

Licenciada en Obstetricia

**Grado académico:** Maestría  Doctorado

**Especialidad:**

Alto Riesgo Obstétrico

**Institución que labora:**

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

**Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.**

**Título:**

Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nº 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023.

**Autor (es):**

Alejos Bonifacio Fiorela Mónica

**Programa académico:**

Obstetricia



**FICHA DE VALIDACIÓN**

**TÍTULO:** Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023.

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
Dimensión 1: Aspectos específicos								
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.	x		x		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva								
4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X		X		X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X		X		X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X		X		X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X		X		X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X		
Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable								
9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X		X		X		
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	x		X		X		
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	x		X		x		
12	Los inyectables son perjudiciales para la salud.	X		x		x		
Dimensión 4: Conocimiento de la T de cobre								
13	La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.	X		X		x		
14	La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.	X		X		X		
Dimensión 5: Conocimiento del preservativo								
15	El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.	x		X		X		
16	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.	X		X		X		
17	El condón se coloca cuando el pene está erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.	X		X		X		
18	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		x		X		
Dimensión 6: Conocimiento del coito interrumpido								
19	Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		

	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo							
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente							
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X		X		X		
	<b>Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos</b>							
	Dimensión 1: Información sobre MAC							
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X		X		X		
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	x		X		X		
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC							
3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X		X		X		
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X		X		X		
5	Si te causarás molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	x		X		X		
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	x		X		x		
	Dimensión 3: Uso del preservativo							
8	Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	X		X		X		
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X		X		X		
10	El uso del condón es una protección.	X		X		X		
	Dimensión 4: Influencia de la pareja en el uso del MAC							
11	Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.	X		X		X		
12	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X		
13	Tu pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos que debes usar.	X		X		X		
14	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	x		x		X		

Recomendaciones: .....

Opinión del experto: Aplicable (x) Aplicable después de modificar ( ) No aplicable ( )

Nombre y Apellidos del Experto: Mg. Bermúdez Robles Giovana Yerné

DNI: 32989256

**B. Confiabilidad del instrumento**  
**Variable Conocimiento**

**Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos**

*Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	21

*Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos correcta	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	11,6333	10,930	,340	,721
P2	12,1333	9,775	,487	,702
P3	11,6333	10,930	,340	,721
P4	12,1667	10,351	,301	,721
P5	11,7000	10,286	,522	,706
P6	11,9667	10,654	,204	,731
P7	12,5333	11,637	-,085	,738
P8	11,8667	10,189	,389	,713
P9	12,2667	10,064	,434	,709
P10	11,7667	10,323	,412	,712
P11	12,3333	9,954	,525	,701
P12	12,0333	10,999	,092	,742
P13	12,3000	10,700	,225	,728
P14	11,8667	10,671	,222	,728
P15	11,7667	10,185	,467	,707
P16	11,6333	11,689	-,109	,743
P17	11,8333	10,420	,325	,719
P18	11,5667	11,564	,000	,733
P19	12,0667	10,547	,230	,728
P20	12,4333	11,289	,067	,737
P21	11,8333	10,075	,451	,707

**BAREMACIONES**

VARIABLE	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	0 – 8	Bueno
Conocimiento	9 – 16	Regular
	17 - 21	Malo

**Actitudes sobre métodos anticonceptivos**

*Estadísticas de fiabilidad: Actitud*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	14

*Estadísticas de total de elemento*

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	49,1333	58,740	,441	,698
P2	50,0000	57,379	,429	,698
P3	49,5000	64,052	,180	,726
P4	49,5000	63,500	,172	,729
P5	49,1667	61,799	,417	,704
P6	51,1667	65,730	,063	,741
P7	50,2667	56,271	,406	,701
P8	50,8333	58,282	,446	,696
P9	49,4333	61,220	,330	,710
P10	48,9667	66,516	,088	,731
P11	49,0667	59,720	,591	,690
P12	49,1667	57,937	,488	,692
P13	50,2000	55,683	,447	,695
P14	49,5333	60,533	,299	,714

**BAREMACIONES**

VARIABLE	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	14 - 46	Desfavorable
Actitudes	47 -70	Favorable

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Información sobre los MAC	2 - 6	Desfavorable
	7 - 10	Favorable
D2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC	5 - 15	Desfavorable
	16 - 25	Favorable
D3: Uso del preservativo	3 - 9	Desfavorable
	10 - 15	Favorable
D4: La influencia de la pareja en el uso del MAC	4 - 12	Desfavorable
	13 - 20	Favorable

**ANEXO 06. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE**

Título del estudio: .....

Investigador(a): .....

**Propósito del estudio:**

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado:

..... Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Explicar brevemente el fundamento de trabajo de investigación (máximo 50 palabras)

.....  
.....  
.....

**Procedimientos:**

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

1. ....
2. ....
3. ....

**Riesgos:**

.....  
.....

**Beneficios:**

.....  
.....

**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 pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 984568673.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo [ciei@uladech.edu.pe](mailto:ciei@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**  
*Padre/Apoderado*

---

**Fecha y Hora**

---

**Nombres y Apellidos**  
*Investigador*

---

**Fecha y Hora**



**PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO**  
(Ciencias de la Salud)

Mi nombre es Anjella Karina Godos Choquehuanca, estoy realizando la investigación titulada “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024”, 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: Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. 15079 Villa María - Sullana, 2024?	Sí	No
--	----	----

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