



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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE LA I.E. N°88016 - JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE 2024**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR

EFFIO LLICO, KATTIA LUCERO

ORCID: 0000-0001-6241-5146

ASESOR

AGUIRRE ESPINOZA, CARMEN ROSA

ORCID: 0000-0002-3341-802X

CHIMBOTE-PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0294-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **10:50** horas del día **29** 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:

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

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. N°88016 - JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE 2024**

Presentada Por :
(0102181064) **EFFIO LLICO KATTIA LUCERO**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **MAYORIA**, la tesis, con el calificativo de **13**, 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:

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Mgtr. AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
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 ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. N°88016 - JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE 2024 Del (de la) estudiante EFFIO LLICO KATTIA LUCERO, asesorado por AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 14% 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, 16 de Enero del 2025



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A mi madre, a quien no me alcanzaría toda una vida para agradecerle todo lo que ha hecho por mí y siempre estar a mi lado apoyándome en todo momento, además que siempre me brinda valores y por ello soy una persona responsable y honesta.

A mi tío José Carlos Morales Chávez, que Dios lo llevó en tiempo de pandemia del 2020. Él siempre confió en que culminaría mi Carrera, además me tuvo un gran cariño y siempre me brindó sabios consejos.

A mi hijo, por haber llegado a mi vida a darle sentido y ahora él es motor para salir adelante y brindarle un mejor futuro. Además, por alegrarme cada día que pasa con una sonrisa, delicadeza, ternura y ocurrencias.

Kattia Lucero Effio Llico

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida y su amor incondicional todos los días, además que siempre está en mis momentos difíciles y alegres. Me permite sonreír ante todos mis logros que son el resultado de guiarme por el camino correcto.

A mi familia, en especial a mi abuelita María Chávez, por su incansable apoyo desde que era niña. Su constante aliento, sacrificio y dedicación han sido pilares inquebrantables, gracias por creer en mí, y no dejar de animarme a seguir adelante.

A la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por permitirme formar en ella, en especial a la Magister Carmen Aguirre Espinoza, por su ardua labor y dedicación permanente como asesora en esta investigación, siento un gran ejemplo como Obstetra.

Kattia Lucero Effio Llico

Índice general

Carátula	I
Jurado	II
Reporte de turnitin	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento	V
Índice general	VI
Lista de figuras	VIII
Resumen	IX
Abstract	X
I. Planteamiento del problema de investigación	1
II. Marco teórico	5
2.1 Antecedentes	5
2.2. Bases teóricas	8
2.3 Hipótesis	20
III. Metodología	22
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación	22
3.2 Población y muestra	22
3.3 Operacionalización de variables	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.5 Método de análisis de datos.	29
3.6 Aspectos éticos	29
IV. Resultados	30
V. Discusión	43
VI. Conclusiones	47
VII. Recomendación	48
Referencias bibliográficas	49
Anexos	54
Anexo 01: Carta de recojo de datos.	54
Anexo 02: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.	55
Anexo 03: Matriz de consistencia	56
Anexo 04: Instrumento de recolección de datos	58
Anexo 05: Ficha técnica de los instrumentos	62
Anexo 06: Formato de consentimientos informados	89

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Conocimiento global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.....	30
Tabla 2 Conocimiento según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.....	32
Tabla 3 Actitud global hacia métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.....	34
Tabla 4. Actitud según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.....	36
Tabla 5 Relación entre el conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.....	38
Tabla 5.1 Correlación Rh de Spearman entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.....	40
Tabla 6 Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.....	41

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico de columnas del conocimiento global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.....31
- Figura 2** Gráfico de barras del conocimiento según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.....33
- Figura 3** Gráfico de pastel de actitud global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.....35
- Figura 4** Gráfico de barras de actitud según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.....37
- Figura 5** Gráfico de barras de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.....39

RESUMEN

La falta de información confiable sobre los métodos anticonceptivos, contribuyen significativamente en el aumento de embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, afectando gravemente la salud y bienestar del adolescente. La presente investigación planteó como **objetivo general:** Determinar si existe la relación entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024. **Metodología:** Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 86 adolescentes de ambos sexos, seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión, la técnica para la aplicación del instrumento fue una encuesta, se utilizó un cuestionario validado para evaluar el conocimiento y el Test de Likert para evaluar las actitudes, priorizando los principios éticos. **Resultados:** El 76,7% de los adolescentes tienen conocimiento limitado de manera global sobre los métodos anticonceptivos, del cual se destacó que el 98,8% tuvieron conocimientos básicos para la dimensión píldora anticonceptiva; el 69,8% de adolescentes tuvieron actitudes positivas de manera global, el 80,2% de adolescentes tuvieron actitud positiva para la dimensión influencia de la pareja en el uso del MAC. Al asociar las variables, se demostró que el 76,7% de los adolescentes en estudio, tuvieron conocimiento limitado sobre los métodos anticonceptivos, manifestando actitudes positivas en un 48,8%. Se **concluye:** Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio ($\chi = 0,000 < 0,05$) y una correlación negativa ($r = ,434$), confirmando la hipótesis alterna.

Palabras clave: actitud, adolescente, conocimiento, métodos anticonceptivos

ABSTRACT

The lack of reliable information about contraceptive methods contributes significantly to the increase in unwanted pregnancies and sexually transmitted infections, seriously affecting the health and well-being of adolescents. The general objective of this research was: Determine if there is a relationship between knowledge and attitude towards contraceptive methods in adolescents of the I.E. N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024. Methodology: Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design, the sample consisted of 86 adolescents of both sexes, selected according to the inclusion criteria, the The technique for applying the instrument was a survey, a validated questionnaire was used to evaluate knowledge and the Likert Test to evaluate attitudes, prioritizing ethical principles. Results: 76.7% of adolescents have limited overall knowledge about contraceptive methods, of which it was highlighted that 98.8% had basic knowledge for the contraceptive pill dimension; 69.8% of adolescents had positive attitudes overall, 80.2% of adolescents had a positive attitude for the dimension of partner influence in the use of CAM. By associating the variables, it was shown that 76.7% of the adolescents in the study had limited knowledge about contraceptive methods, with 48.8% expressing positive attitudes. It is concluded: If there is a statistically significant relationship between the study variables ($p = 0.000 < 0.05$) and a negative correlation ($r = .434$), confirming the alternative hypothesis.

Keywords: attitude, adolescent, knowledge, pregnancy

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 221 millones de adolescentes entre 15 a 19 años no deseaban concebir; sin embargo, no utilizaban ningún método anticonceptivo para prevenir embarazos no deseados, en consecuencia, se produjeron 12 millones de nacimientos. De tal manera que estas madres adolescentes, tienen mayor probabilidad de sufrir patologías maternas como la eclampsia, endometritis puerperal e infecciones, asimismo afectar directamente en la vida del recién nacido, produciéndose bajo peso al nacer o prematuridad. Los adolescentes tienen información poco confiable sobre los métodos anticonceptivos y tienen una actitud negativa hacia este tema, lo cual podría ocasionar un aumento de porcentaje de embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual. Por otro lado, el déficit de educación y acceso hacia los anticonceptivos podría aumentar la pobreza y desigualdad de género en los adolescentes, por ello es importante abordar la situación problemática a través de la educación y promoción al acceso de anticonceptivos (1).

En el Perú, el embarazo adolescente se ha mantenido alrededor del 13% hasta el 2019. Sin embargo, en el 2020 en tiempos de pandemia de Covid-19, ENDES mostró disminución de embarazos adolescentes respecto al año previo. De manera que los expertos indicaron porque la mayoría de jóvenes usaban anticonceptivos de larga duración, y además que en plena pandemia hubo menor contacto entre adolescentes debido a las medidas de restricción a la movilidad social. En el 2021, el embarazo adolescente entre 15 a 19 años de edad aumentó de 8,3% en el 2020 a 8.9% en el 2021, sobre todo en las áreas rurales, debido a que los adolescentes obtenían información sobre anticonceptivos a través de los amigos, así como de los medios de comunicación, más no prefieren acudir a un profesional de salud. Por ello es de importancia que los adolescentes acudan a los establecimientos de salud y así podrán recibir consejería de planificación familiar de modo que garanticen la vivencia de su sexualidad con responsabilidad (2).

En la región Áncash, la Dirección Regional de Salud (Diresa) informó que entre el mes de marzo y septiembre del 2020, se encontraron 574 casos de embarazos en adolescentes. Sin embargo, en el mes de mayo y junio, fue el periodo más álgido con 211 casos de embarazos precoces. Por ello se debe implementar estrategias que permitan garantizar los servicios de salud sexual y reproductiva en esta región, debido a que por pandemia del Covid-19 se ha visto afectado que los adolescentes tengan conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, de manera que los adolescentes no reciben suficiente

orientación sobre planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual. El tema de salud sexual y reproductiva lo brinda el 18,5% los padres y el 54% los maestros que son los más indicados para orientar a los jóvenes dicho tema, debido a que están mejor preparados sobre el tema de métodos anticonceptivos (3).

En el distrito de Chimbote, la Red Pacífico del Norte refiere que es preocupante el embarazo en adolescentes, ya que se registró 117 casos de embarazos adolescentes de enero a julio del 2021, que equivale al 7,33%, este indicador demuestra que no ha disminuido los embarazos adolescentes pesar de la pandemia, debido a que, en el 2019, se registró 208 adolescentes embarazadas y 176 en el 2020. Además, que la mayoría es entre 16 a 17 años de edad; mayormente en la zona de Santa, Chimbote y Coischo. Por ello es importante que se realice siempre campañas integrales de sensibilización para prevenir un embarazo no planificado, porque si los adolescentes no tienen una actitud positiva hacia los anticonceptivos, podría haber un aumento de porcentaje de embarazos no deseados, abortos y enfermedades de transmisión sexual, lo cual afecta negativamente el bienestar y salud de las personas y toda la comunidad en general (4).

Ante la presente situación problemática, surge la necesidad de responder a la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024?

Para dar respuesta a la pregunta, se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar si existe la relación entre el conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.

Por consiguiente, para poner relevancia al objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar el conocimiento global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.
- b) Identificar el conocimiento según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.
- c) Identificar la actitud global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.
- d) Identificar la actitud según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024.

- e) Identificar la relación entre el conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.
- f) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.

La justificación para la presente investigación se argumenta porque actualmente los adolescentes son considerados como una población vulnerable a embarazo precoz y contagio de ITS, debido a la poca información que tienen sobre los métodos anticonceptivos (MAC), En este contexto, hay dos problemas grandes que afecta la salud sexual y reproductiva: el embarazo a temprana edad y las infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA. Cabe resaltar que hay adolescentes que, si saben en qué lugar recibir información y de cómo adquirirlo, pero existen obstáculos que a ellos les impide, se debe al temor a que no respeten su confidencialidad y que los padres se enteren y sean criticados. De igual manera las instituciones educativas no brindan mucha información, ya que su mayor propósito es prepararlos para el futuro con conocimientos académicos, sin embargo, deberían brindarles conocimientos sobre sexualidad.

Es así como surgió la idea de realizar esta investigación, la cual es importante analizar el conocimiento y la actitud sobre los métodos anticonceptivos de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N°88016 - José Gálvez Egúsquiza del año, donde la Red Pacífico del Norte menciona que ha ocurrido embarazos en adolescentes entre de 14 a 16 años de edad; en la ciudad de Chimbote, debido a que los adolescentes no cuenta con el conocimiento suficiente sobre este tema, que teniendo como consecuencia la deserción de sus estudios, ya que por vergüenza o rechazo prefieren tomar su nuevo rol de madre. Este grupo vulnerable ante la sociedad no siempre finaliza con el nacimiento, ya que a menudo ocurre un aborto en lugares clandestinos, donde hay condiciones sanitarias deficientes, por lo cual pondrían en peligro la vida y salud del adolescente. Por ello es importante la prevención y promoción de la salud que brindan los establecimientos de salud en los colegios.

Desde una perspectiva teórica, la investigación tuvo como propósito explorar profundamente las repercusiones que las carencias en la educación sexual y las actitudes hacia los métodos anticonceptivo ejercen sobre las decisiones y comportamiento sexuales de los adolescentes. De manera específica y teórica, el estudio se enfocó en analizar cómo la amplitud de conocimientos sobre métodos anticonceptivos y las actitudes hacia su utilización

impactan en las prácticas sexuales de las estudiantes de la Institución Educativa N°88016 José Gálvez Egúsquiza; de manera que la investigación aspira a convertirse en un hito referencial para estudios futuros, proporcionando una base científica sólida para el desarrollo de la salud pública y educativa.

De una perspectiva práctica, la necesidad de abordar la carencia de conocimientos y las percepciones erróneas sobre la anticoncepción entre adolescentes demanda el compromiso activo de especialistas en salud sexual y reproductiva. Por lo tanto, la investigación es esencial para profundizar y difundir el entendimiento de los métodos anticonceptivos en esta población, enfatizando estrategias educativas y comunicativas efectivas que conecten con los encuestados. En el enfoque metodológico de esta investigación se justifica por la relevancia y aportes de datos obtenidos mediante un instrumento validado por expertos en el tema, lo que asegura su confiabilidad y el adecuado instrumento, haciendo que sea un recurso para futuras investigaciones sobre conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos entre adolescentes para ser utilizado en diferentes niveles de investigación.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Salazar S, Tegoma V, Chiu Y, Santiagi A, et al. (5), México 2022, en su estudio **titulado** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de bachillerato”. El **objetivo** fue analizar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud que tienen los estudiantes de un bachillerato público sobre los anticonceptivos. La **metodología** fue descriptiva, transversal y correlacional, la población fueron 249 estudiantes y el instrumento fue la encuesta. Los **resultados** demostraron en los estudiantes una actitud positiva, pero con conocimiento deficiente 8,3%, regular 62,5% y bueno 29,2%. Los estudiantes con actitud negativa tuvieron conocimiento deficiente 38,1%, regular 56,2% y bueno 5,7%. Con respecto al inicio de la vida sexual este fue igual en ambos sexos, los varones tienen más parejas sexuales que las mujeres, y el anticonceptivo en la primera relación coital fue el condón. **Concluyó** que existe relación entre las variables de estudio, un conocimiento deficiente sobre MAC favorable actitudes de riesgo en su vida sexual.

Gutiérrez J., Casco L. y Castillo K. (6), Nicaragua 2020, en su estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria del instituto nacional público San Rafael del Sur, Managua. Febrero – Abril 2019”, la cual tuvo como **objetivo** evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio. La **metodología** usada fue de tipo cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 170 adolescentes. **Resultado**, el 82,9% tuvieron un conocimiento bueno y el 78,8% presentaron una actitud favorable hacia los MAC. El 47.6% de los adolescentes iniciaron vida sexual, con prevalencia entre los 13 a 15 años, solo el 69.1% habían usado MAC en su primera relación sexual, siendo el condón el más utilizado (91.1%). En **conclusión**, el nivel de conocimiento fue bueno y la mayoría recibió información respecto a los MAC; así mismo, tuvieron una actitud favorable, sobre todo a la decisión y el acceso a los MAC.

Navarro E. (7), Nicaragua 2019, en su estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes que acuden al Instituto Educativo de Sakalwas en el municipio de Bonanza – RACCN, Setiembre y Octubre, 2019”, la cual tuvo como **objetivo** evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio. La **metodología** usada fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con una muestra de 100 estudiantes. **Resultado**,

el 56% tuvieron un conocimiento satisfactorio y el 66% presentaron una actitud favorable hacia los MAC. El 62% de estudiantes iniciaron su vida sexual, con prevalencia entre 15 a 19 años, siendo el sexo masculino el que predominó (91,1). En **conclusión**, los resultados sobre conocimientos de los métodos anticonceptivos fueron similares a los que son reportados por la literatura internacional y nacional y los resultados sobre las prácticas fueron menores a los estudios encontrados.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Urbina A. (8), Huancayo 2023, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria, Huancayo 2023, la cual tuvo como **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de secundaria del ámbito de estudio. La **metodología** usada fue cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal con una muestra de 182 adolescentes. **Resultado**, el 42,8% tuvieron un conocimiento bajo, el 34,1% alto, el 23,1% nivel medio y el 87,4% presentaron una actitud favorable, el 12,6% actitud desfavorable hacia los MAC. En cuanto a la relación de variables obtuvo el valor de $p= 0,020 < 0,05$, por lo tanto, la hipótesis alterna fue aceptada en vez de la hipótesis nula. En **conclusión**, se obtuvo correlación según Spearman de 0.778, lo cual significa que existe correlación significativamente entre ambas variables.

Sánchez O (9) Huarmey 2023, en su tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. N°88106 José Carlos Mariátegui – Huarmey, 2023”. El **objetivo** general fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria. La **metodología** fue de tipo cuantitativa correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La población muestral estuvo conformada por 80 adolescentes, el instrumento fue un cuestionario. Los **resultados** muestran que el 68,8% de los encuestados presentaron un nivel de conocimiento regular, mientras que el 47,5% tienen actitudes desfavorables. El 68,8% de adolescentes que tienen nivel de conocimiento regular, el 41,3% sus actitudes fueron favorables. **Concluyó** que, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre anticonceptivos, según la prueba de Spearman de 0,792 y $p= 0,000 < 0,05$.

Lengua P. y Sánchez G. (10), Ica 2021, realizó un estudio **titulado** “Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud de Subtanjalla, 2020”, la cual tuvo como **objetivo** determinar la

relación entre el conocimiento y las actitudes sobre MAC en los adolescentes del ámbito de estudio. La **metodología** fue tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal, con una muestra de 151 adolescentes. **Resultado**, el 24,5% de adolescente de 15 a 17 años tuvieron conocimiento regular, el 23,2% de adolescentes de 12 a 14 años tuvieron conocimiento bajo, el 33,8% de sexo femenino tuvieron una actitud favorable y el 27,8% de sexo masculino tuvieron actitud desfavorable. En cuanto a la relación de variables se obtuvo el valor de $p = (0,109 < 0,05)$. Por lo tanto, la hipótesis alterna fue aceptada. En **conclusión**, existe relación significativa entre las dos variables de investigación, lo cual indicó que, a mayor conocimiento, la actitud será favorable al MAC.

2.1.3 Antecedentes regionales

Mendoza C. (11), Chimbote 2024, realizó una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. INIF N°48, Sullana-Piura”, la cual tuvo como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio. La **metodología** usada fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal; con muestra de 120 adolescentes. **Resultado**, el 51,7% tuvieron un nivel de conocimiento limitado y el 72,5% tuvieron una actitud negativa. Al asociar las variables, el 51,7% tienen conocimiento limitado sobre MAC y el 46,8% una actitud negativa; con respecto a la relación entre las variables se obtuvo el valor de $p = 0,409 < 0,05$, lo cual acepta la hipótesis alterna. En **conclusión**, se encontró correlación según Spearman es de 0,314, lo cual significa que existe una correlación positiva.

De Dios M. (12), Chimbote 2024, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 – 19 años, Centro poblado el Portón, Paita – Piura, 2024, la cual tuvo como **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del ámbito de estudio. La **metodología** usada fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de cohorte transversal, con una muestra de 68 estudiantes. **Resultado**, el 60,2% tuvieron conocimiento limitado y el 77,9% actitudes negativas, al relacionar las dos variables de estudio, el 60,2% tuvieron conocimiento limitado y el 54,3% de actitudes negativas, además se obtuvo el valor de $p = 0,000 < 0,05$, lo cual acepta la hipótesis alterna. En **conclusión**, existe relación significativa entre las dos variables de investigación, lo cual indicó que, al tener un limitado conocimiento, la actitud será negativa sobre el MAC.

Gaona E. (13), Chimbote 2024, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y

actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Pablo, Pacaipampa - Piura, 2024 la cual tuvo como **objetivo** determinar la relación si existe relación entre nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes del ámbito de estudio. La **metodología** usada fue de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, de corte transversal con una muestra de 65 adolescentes. **Resultado** el 52,0% tuvieron conocimiento limitado y el 57,0% presentaron actitudes desfavorables. Al asociar las variables, el 52,0% tuvieron conocimiento limitado y el 27,7% tuvieron actitudes negativas; con respecto a la relación entre variables se obtuvo el valor de $p=0,000<0,05$, lo cual acepta la hipótesis alterna. En **conclusión**, se encontró correlación según Spearman es de 0,792, lo cual significa que existe una correlación positiva entre la variable conocimiento y actitud.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el humano, para que interactúe activamente con la población y busque crear una identidad cultural del cual se logra un aprendizaje a partir del conocimiento previo de un tema. Es importante la capacidad de las personas de conocer y comprender a través de la razón, la naturaleza y la cualidad (es decir, acumulando experiencia y reflexión) (14).

Teoría de Platón refiere que hay dos mundos: un mundo sensible, que es el mundo que percibimos los humanos con nuestros sentidos, y el otro mundo inteligible, que es el mundo de las Ideas que tenemos los humanos. Indica que el conocimiento tiene que ser certero y tiene como objetivo principal la realidad, ya que esto es considerado como lo ideal; a comparación con lo físico, y por lo descrito el rechaza la teoría de los pensadores que afirman que el conocimiento surge de las experiencia vividas o impartidas de los individuos. Platón creía que el mundo sensible es imperfecto y cambiante, mientras que el mundo inteligible es perfecto e inmutable. El mundo inteligible es el mundo de las ideas, que son las esencias o formas de todas las cosas. Por ejemplo, la Idea de la Belleza es la esencia de la belleza, y la Idea del Bien es la esencia del bien (15).

Teoría de Aristóteles refiere que el conocimiento surge de los sentidos, esto es porque mediante ellos el ser humano se contacta con lo que existe a su alrededor, sin embargo, el conocimiento no disminuye con la experiencia, más bien en él se reflejan diversos niveles de conocimiento; se muestra un tipo de conocimiento que es persistente al unirse el conocimiento con la memoria y la imaginación. De esta manera se tiene la experiencia como

afecto de la actividad de la memoria. Es una teoría que sostiene que el conocimiento se obtiene a través de la experiencia y la razón. Aristóteles creía que la realidad es una y que está compuesta de sustancias, que son cosas que existen por sí mismas. Las sustancias están compuestas de materia y forma, y la forma es lo que determina la esencia de una sustancia (15).

Teorías del conocimiento

Los filósofos y pensadores a lo largo de la historia, han propuesto diversas teorías del conocimiento. Estas teorías representan diferentes enfoques para la creación y racionalización del conocimiento. Algunas de estas teorías son:

- **Racionalismo:** Esta teoría afirma que la fuente primaria del conocimiento humano son las razones para pensar. Lo mismo ocurre cuando alcanza la estabilidad lógica y la validez universal, es decir, cuando nuestra razón cree que algo es como es y por tanto no puede ser de otra manera, y aquí tenemos la verdad del conocimiento.
- **Empirismo:** Esta teoría afirma que el conocimiento humano proviene de las experiencias adquiridas cada día.
- **Constructivismo:** Esta teoría indica que el conocimiento se construye diariamente por los seres humanos a través de la experiencia e interacción con el mundo. Según esta teórica, el conocimiento no se adquiere simplemente de forma pasiva, sino que se construye de manera activa a través de la recaudación de información nueva.
- **Dogmática:** Es una visión que consiste en una confianza absoluta en la razón humana que no puede ser debilitada por la duda o la certeza.
- **Pragmatismo:** William James y John Dewey, ven al conocimiento como un medio para solucionar problemas prácticos, además de aplicar el conocimiento en situaciones de la vida diaria. Esta teoría indica que, el conocimiento no es abstracto, sino un medio para alcanzar los objetivos específicos y afrontar retos prácticos. Los pragmáticos creen que el conocimiento debe ser una herramienta útil y aplicable a los obstáculos que se presentan a diario (13).
- **Idealismo:** Esta teoría creen que la realidad y el conocimiento son conceptos o ideas mentales. Según este punto de vista, la mente es el creador último de la realidad (15).

2.2.1.1 Niveles de conocimiento.

- a) Profundo: Esto es evidente cuando los individuos demuestran una experiencia especial.
- b) Básico: Claramente, cuando los usuarios demuestran conocimientos coherentes, sus modelos de pensamiento pueden inferir cualquier problema.
- c) Limitado: El usuario no comprende los conceptos básicos del tema.

2.2.2 Actitud

Es una tendencia psicológica a comportarse de una determinada manera, relacionada con la forma en que una persona piensa, siente y se comporta, expresando opiniones y prejuicios (16). La palabra actitud es tan importante que se estudia en muchos campos como la sociología y la psicología, principalmente la psicología social donde se estudia, comprende y compara el comportamiento humano en el contexto del desarrollo moral. Las actitudes se definen como condiciones psicológicas asociadas con los sentimientos, pensamientos y tendencias de una persona, ya sean positivos o negativos.

- **Teoría de la autorrepresentación:** Según esta teoría, las personas suelen adoptar actitudes que reflejan la identificación con un grupo para ser aceptadas socialmente. Esta dinámica se vincula con el nivel autorregulación y destaca la importancia de sentirse aceptado en un grupo, influyendo en nuestra conducta para procurar una imagen positiva y respaldo grupal.
- **Teoría de la Disonancia Cognitiva:** Una teoría propuesta por Festinger, cuando una persona experimenta pensamientos o actitudes contradictorias, se produce un conflicto mental conocido como disonancia cognitiva. También, es frecuente que las personas mantengan actitudes incoherentes sobre un mismo tema y, al tratar de mitigar esta discordia, a veces eligen la actitud incorrecta y transgreden las normas sociales vigentes.
- **Teoría de la Acción Razonada:** Examinan como las evaluaciones individuales influyen en la toma de decisiones conductuales, previos a la acción. Resalta la capacidad de las personas para comprender su comportamiento y considerar factores inmediatos que inciden en la aparición de conductas desafiantes.
- **Teoría del Aprendizaje social:** Apoyó el desarrollo del conductismo y la psicología experimental a través del refuerzo, el castigo y el aprendizaje observacional. Explica como las personas pueden aprender cosas nuevas y desarrollar nuevas conductas mediante la observación de otros individuos. Los patrones de comportamiento percibidos en el entorno social de los adolescentes generan impacto en sus futuras acciones (16).

2.2.3 Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el período de crecimiento desde la niñez hasta la edad adulta entre los 10 y los 19 años. Esta es la etapa más importante de la vida, caracterizada por un crecimiento acelerado, cambios durante la pubertad y preparación para la edad adulta. Los jóvenes luchan por la independencia en su transición de la niñez a la adolescencia, además no pueden comprender conceptos complejos y tomar decisiones sobre su salud y comportamiento sexual (17).

a) **Adolescencia temprana (10 a 14 años).**

La adolescencia temprana es el período alrededor de la pubertad cuando ocurren cambios funcionales, como la menarca, que es la primera menstruación y el comienzo del período reproductivo. Además, en este caso los adolescentes pierden el interés por sus padres y se unen a sus grupos de amigos, que son casi todos del mismo sexo. Durante esta etapa se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales. Además, los cambios hormonales, sexuales y físicos pueden provocar el desarrollo de muchos problemas y posibles factores de riesgo, como enfermedades infecciosas y no infecciosas (18).

b) **Adolescencia tardía (15 a 19 años).**

Los cambios físicos ocurren durante el crecimiento y desarrollo físico de un individuo. También es el período en el que la relación con los padres es más estrecha, pero también es el período en el que hay más conflictos con los padres todopoderosos. Según la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia se divide en tres etapas de desarrollo: biológica, psicológica y social (18)

- **Biológico.**

Se desarrolla desde la etapa prenatal hasta la pubertad, donde el individuo diferencia entre la conformación del tejido adiposo en la mujer y los relieves musculares del varón, además empieza la aparición del vello púbico en los órganos sexuales, el crecimiento de mamas y la laringe donde su función es la diferenciación de los sexos. En la etapa de la edad fértil en la mujer es donde se da la aparición del acné, la menstruación, por tanto, se da la ovulación. En cambio, en el hombre se da la eyaculación nocturna espontáneas, aparición de bigote, barba, axila y aparición del acné y ensanchamiento de hombros.

- **Psicológico.**

Durante el desarrollo cognitivo del adolescente, hay cambios en el pensamiento, incluyendo emociones negativas y positivas relacionadas con experiencias e ideas de la salud mental, emociones contradictorias que hacen cambios de temperamento e impulsividad por

experimentar emociones opuestas. La identidad es donde se busca el nuevo yo, egocentrismo, la incomprensión del adolescente hacia sus padres, de tal manera que los padres buacan la manera de lidiar con ello. También se da en el adolescente el deseo sexual y sentimientos confusos hacia el sexo opuesto (19).

- Social.

La etapa de sumisión socioeconómica crea una relativa libertad para los jóvenes, por lo que el progreso social de los jóvenes está influenciado desproporcionadamente por el entorno, como el estatus socioeconómico, las redes sociales, las escuelas, los grupos, los medios de comunicación, etc. Además, los factores de riesgo podrían causar daño a los adolescentes como: abandono escolar, bajo rendimiento académico, consumo de alcohol, drogas, tabaquismo, bajo nivel educativo, nivel cultural y económico, grupos antisociales, enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados (19).

2.2.3.1 Teorías de la adolescencia.

Agustín V (20) en su investigación menciona diversas teorías de la adolescencia, que se detallan:

- **Teoría de Sigmund Freud:** La teoría psicosexual, da a entender que durante la adolescencia la conducta es controlada por impulsos inconscientes, de manera que el adolescente actúa de modo pasivo en su desarrollo puesto que las modificaciones se dan por factores innatos a través de experiencia. Su estudio se fundamenta en la observación clínica. Freud demostró que la mente del ser humano se divide en: el ello, el yo y el superyó. El ello representa las pulsiones o impulsos primigenios, el yo se ocupa de la realidad y trata de satisfacer los impulsos de una forma realista y aceptable socialmente. El superyó es aquella parte que representa los valores y las normas de la sociedad, esta teoría psicoanalítica evidencia que la personalidad del ser humano es desarrollada por las experiencias de la primera infancia y está impulsada por impulsos del inconsciente.
- **Teoría de Stanley Hall:** Afirma que la experiencia de un individuo está incrustada en la integración de la estructura genética de cada individuo. Además, también se especificaron tres períodos progresivos: el período progresivo de la infancia, el período progresivo de la adolescencia y el período progresivo de la adolescencia, por otro lado, consideró que los adolescentes prefieren estar aislados y solos, y también quieren unirse a grupos para sentir. reconocen y aceptan comportamientos amables, amigables y como la sensibilidad, pero en otra situación muestran el comportamiento opuesto como la crueldad y la dureza y provocan el deseo de descubrir y explorar todo lo que los rodea.

- **Teoría de Erikson:** Esta teoría psicosocial, señala a la adolescencia se caracteriza por estar influenciada por un conjunto de crisis de identidad personal, de modo que esta etapa de transición en la que el individuo integra la niñez pasada con el futuro de su vida adulta. Es una teoría que demuestra que la personalidad se desarrolla a través de una serie de crisis psicosociales. Erikson creía que estas crisis son cruciales para el desarrollo de un sentido de identidad y de competencia, cada una de ellas está asociada con una crisis psicosocial, estas crisis son periodos de transición en la vida de una persona que se caracteriza por un conflicto interno.
- **Teoría de Jean Piaget:** La teoría del desarrollo cognitivo explica cómo los niños construyen su conocimiento de lo que les rodea, del mundo. Piaget creía que los niños aprenden a través de la interacción día tras día. De acuerdo a él, los cambios cualitativos del pensamiento se llevan a cabo en el camino medio de la infancia y la adolescencia, se basa su teoría en las entrevistas flexibles y observaciones realizadas de forma muy meticulosa abarcando en el estudio las etapas. A diferencia de Freud, quien enfatizaba en los procesos inconscientes, Piaget sostiene que el individuo es protagonista activo en su desarrollo, moldeando su propia existencia a través de la experiencia y la interacción con su entorno.

2.2.4 Salud sexual y reproductiva

La salud reproductiva es el estado general de salud mental, social y física relacionado con el sistema reproductivo, mientras que la salud sexual y reproductiva es el desarrollo de habilidades personales que conducirán a mecanismos políticos, administrativos y organizativos. Es más fácil para los usuarios tener un mayor control sobre su salud sexual y reproductiva para mejorarla posteriormente, de modo que puedan disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin temer el riesgo de tener un hijo, y donde puedan decidir libremente si quieren tener hijos o no (21).

2.2.4 Teoría de la promoción de la Salud de Nola Pender

Desde el punto de vista teórico conceptual, al abordaje del conocimiento y la actitud sobre el uso de los métodos anticonceptivos se relacionan con la teoría de la promoción de la Salud de Nola Pender. Esta teoría tiene como fundamento el análisis de cómo las personas toman decisiones sobre su salud y como las profesiones de la salud, pueden ayudar a las personas a mejorar su comportamiento. Pender sugirió un marco conocido como “Modelo de Promoción de la Salud” que podría usarse para comprender y mejorar las actitudes y el conocimiento de las técnicas anticonceptivas de los adolescentes. (22).

2.2.5 Adolescencia y métodos anticonceptivos

Según el Ministerio del Interior, la anticoncepción juvenil se refiere a situaciones en donde la edad no es motivo suficiente para excluir un método anticonceptivo, pero se deben tener en cuenta aspectos de comportamiento social, donde la aceptación y la motivación son de gran importancia para no rechazar los métodos anticonceptivos. Se prefieren los métodos de barrera porque protegen no sólo contra el embarazo sino también contra las enfermedades de transmisión sexual, los anticonceptivos orales, inyectables, los parches son fáciles de usar. Sin embargo, las píldoras anticonceptivas que sólo contienen progesterona pueden causar sangrado anormal en las adolescentes, por lo que a menudo abandonan este método. Por lo tanto, deben tomar decisiones adecuadas sobre el uso seguro y eficaz de los diferentes métodos anticonceptivos, lo que implica adaptarse a los cambios psicológicos que alteran el comportamiento personal (23).

Es importante que los adolescentes conozcan sobre la amplia variedad de MAC, para que el profesional de salud identifique el MAC más recomendable y no afecte a la salud los efectos secundarios que le podría ocasionar, por ello se debe considerar: el mecanismo de acción, contraindicaciones del uso, formas de uso, seguimiento sobre el tipo de método. Además, es importante que la usuaria cumple las indicaciones de la obstetra y de esa manera no disminuiría la eficacia del MAC. Es importante que los adolescentes reciban educación sobre la prevención de infecciones de transmisión sexual como el VIH/SIDA. (24).

2.2.6 Planificación familiar

La planificación familiar promueve una salud sexual y reproductiva responsable al ejercer los derechos sexuales y reproductivos en un marco de igualdad entre ambos sexos. Además, es un conjunto de procedimientos para mujeres u hombres en edad fértil que incluyen información, educación y orientación, de tal manera que se busca controlar la reproducción, y así el usuario elija el momento adecuado sepa cuando, donde, el número de hijos y los intervalos en los que deben tener hijos. Esto se logra decidiendo retrasar la maternidad mediante métodos anticonceptivos. Por tanto, las personas tienen derecho a decidir libre y responsablemente si desean o no tener hijos (25).

2.2.5 Métodos Anticonceptivos

Según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS), los métodos anticonceptivos evitan que en la mujer quede en gestación, por el mecanismo de acción que hace inhibir la ovulación en la mujer. Se promociona planificación familiar a la población con el propósito de evitar o reducir las tasas de embarazos no planificados, disminuir la

mortalidad materna y neonatal, de esta manera favorece la salud de los adolescentes que evitan los embarazos no deseados de alto riesgo y la reducción de los abortos. Además, puede utilizarse desde la primera relación sexual y se recomienda durante todas las relaciones sexuales activas (26). Para tener una mayor eficacia de los anticonceptivos deben utilizar correctamente, además conocer las posibles causas que pueden afectarle y ser capaz de controlar los efectos secundarios.

Los métodos anticonceptivos pueden reducir la mortalidad materna y mejorar la salud de los adolescentes al prevenir embarazos no deseados y de alto riesgo, reducir los abortos en situaciones de alto riesgo y prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH mediante el uso regular de condones. Es importante que los jóvenes estén informados sobre los diferentes métodos anticonceptivos para que los profesionales de la salud puedan decidir cuál es el más recomendado (27). Además, es importante que las usuarias sigan las instrucciones del obstetra para que no se reduzca la eficacia del método anticonceptivo.

2.2.5.1 Clasificación de métodos anticonceptivos.

La norma técnica de planificación familiar del Ministerio de Salud clasifica los métodos anticonceptivos en (28):

A. Métodos Naturales

a. Ritmo o Calendario.

Se utiliza cuando la mujer tiene un ciclo menstrual regular y no tiene relaciones coitales en los días fértiles que son considerados días de ovulación, sino que tiene relaciones coitales cinco días antes y tres días después de la ovulación. Por lo tanto, este método no es confiable, porque es difícil saber exactamente cuándo ocurre la ovulación en cada ciclo, especialmente si el ciclo menstrual es irregular. La forma de uso es registrar la duración del ciclo menstrual durante al menos 6 meses, aunque 12 meses es lo correcto. El ciclo menstrual comienza el primer día de la menstruación y finaliza el día anterior al siguiente período. No se recomienda que las mujeres tengan relaciones sexuales entre el día 9 y el 19 del ciclo menstrual. La falla teórica o uso perfecto: 9 embarazos de 100 mujeres, en un año de uso, la falla de uso o uso típico: 25 embarazos de 100 mujeres, en un año de uso (28).

b. Billings o Moco Cervical.

Se basa en la observación del moco durante el ciclo menstrual, antes de la ovulación, las secreciones cambian y se forma mucosidad para evitar que los espermatozoides se desplacen por el endometrio y evite la fecundación. Por lo tanto, es necesario reconocer las características cambiantes del moco, como una secreción transparente, elástica, húmeda y

resbaladiza, es muy similar a la albúmina del huevo durante la ovulación, por lo que se deben evitar las relaciones sexuales. Para comprobar la presencia de moco cervical, las mujeres deben poner atención al aspecto de la mucosidad en los genitales y prestar atención a la sensación de humedad (28).

c. Temperatura basal.

Se basa en el conocimiento de la fertilidad, es cuando la temperatura tiende a ser elevada durante la ovulación por el aumento de la progesterona, por lo tanto, no se recomienda tener relaciones sexuales, de lo contrario la mujer quedará embarazada. Sin embargo, este método no protege contra las infecciones de transmisión sexual (ITS) y no es seguro para personas que presenten estado febril, estrés o amenorrea (20). Se utiliza este método, tomando la temperatura corporal con un termómetro digital todas las mañanas antes de levantarte y anota la lectura de la temperatura. Cuando pueda ocurrir la ovulación, la temperatura corporal aumentará $0,2^{\circ}\text{C}$ a $0,3^{\circ}\text{C}$ y se mantiene durante 3 días o 72 horas. Es importante planificar cuidadosamente las relaciones sexuales 2 días antes de que suba la temperatura para evitar la intimidad con su pareja, ya que los espermatozoides pueden sobrevivir en el tracto reproductivo durante 5 días (28).

d. Coito Interrumpido.

Es un método natural, pero poco fiable y requiere autocontrol, que tiene una efectividad del 78% y es utilizado por parejas que intentan evitar embarazos no deseados retirando el pene de la vagina antes de la eyaculación para evitar que los espermatozoides ingresen a la cavidad uterina (23). Además, los hombres necesitan ser conscientes de su excitación sexual y controlar sus reacciones emocionales y físicas, lo que dificulta tener una relación coital placentera. El coito interrumpido no protege del VIH/SIDA, por lo que es importante que tanto hombres como mujeres utilicen condones (28).

B. Métodos de barrera.

a. Preservativo masculino.

El condón masculino es una funda delgada de látex lubricada que rodea el pene erecto durante el coito, impidiendo que los espermatozoides entren en la vagina y eviten la fecundación. Cuando se utiliza correctamente, es un procedimiento simple, eficaz y seguro con características que brindan una doble protección, como proteger de las infecciones de transmisión sexual y el VIH. La efectividad para prevenir el embarazo puede alcanzar el 98%, si se usa correctamente y del 85% lo usan comúnmente. La observación actual es que protegen contra las infecciones de transmisión sexual, con una incidencia de 7,2 por 100

personas por no utilizar condones masculinos para autoprotección. El mecanismo de acción es detectar el líquido seminal en el condón y evitar que los espermatozoides se depositen en la vagina e impidan la fecundación (28,29).

Es importante verificar la integridad del envase y la fecha de vencimiento, usar un condón nuevo durante cada relación sexual y colocarlo cuando el pene esté erecto antes de iniciar la penetración. Por eso se debe colocar el condón sobre el pene erecto, apretar la punta del condón para que no quede aire en él, luego desenrollar el condón hasta la base del pene y al retirar, usar la técnica del retiro limpio. El preservativo es de fácil acceso, no requiere examen, ni prescripción médica, tiene doble función: proteger de embarazos y del riesgo de contraer ITS, VIH/SIDA. Su tasa de falla es el uso perfecto: 2 embarazos por 100 mujeres en el primer año de uso y el uso típico: 15 embarazos por 100 mujeres en el primer año de uso. (28).

b. Preservativo femenino.

Es una funda amplia y delgada de polímero de nitrilo, fina y suave que la mujer se tiene que colocar en la vagina y cubre los genitales femeninos. Su mecanismo de acción es evitar que los espermatozoides entren en contacto con el óvulo y se produzca la fecundación, además, protege de ITS, VIH/SIDA (23). El condón femenino se inserta en la vagina antes del contacto con el pene y no varias horas antes de la relación sexual. Por lo tanto, el condón debe colocarse en la posición más cómoda y conveniente, por ejemplo, acostada con las piernas dobladas. (28,29).

Características

- Tiene dos anillos blandos y flexibles, uno en cada extremo del condón, el anillo interno sirve para colocarlo en la vagina y mantenerlo en el lugar, y el anillo externo se mantiene fuera de la vagina y los genitales externos.
- Puede ser colocado antes del cito, no requiere erección del pene.
- No es necesario retirarlo inmediatamente después del coito
- Excelente opción para las parejas con alergias al látex.
- Doble función: protege de embarazos y del riesgo de contraer ITS, VIH-SIDA
- No debe ser usado junto con el preservativo masculino.

Tasa de falla

- Falla de uso perfecto: 5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso típico: 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

Efectos colaterales

- No causa efectos colaterales.

Forma de uso

- Se debe usar un nuevo preservativo femenino para cada acto sexual.
- Verificar la integridad del condón y la fecha de vencimiento.
- Elegir una posición cómoda para la inserción.
- Utilizar un condón nuevo con cada relación sexual.
- Colocar el condón en el canal vaginal.
- Asegurar que el pene entre en el condón y se mantenga en su interior.
- Después de terminar la relación coital, el hombre retira su aparato reproductor sosteniendo el aro externo del preservativo, girando para evitar que salgan fluidos y retirarlo de la vagina suavemente.
- Sacarlo cuidadosamente y desecharlo en el tacho de basura,

C. Métodos Hormonales.

Existen dos presentaciones de los métodos hormonales que se usan en forma mensual o trimestral y contienen hormonas combinadas como los estrógenos y progesterona e impide la ovulación mediante acciones sobre el eje del hipotálamo - hipófisis-gonadal y altera el moco del cuello del útero para que no atraviesen los espermatozoides. Es importante saber que este método no protege de ITS, VIH/SIDA, además de causar efectos secundarios en las mujeres por el aumento hormonal que podría ocasionar cefalea y sueño (28,29).

a. Hormonales combinados.

❖ Orales

Se trata de productos orales con 28 comprimidos que contienen estrógeno y progesterona: 21 comprimidos contienen 30 ug (microgramos) de etinilestradiol y 150 ug de levonorgestrel, y 7 comprimidos contienen sulfato ferroso. El mecanismo de acción es suprimir la ovulación y espesar el moco cervical, y requiere estimulación y uso diarios. Puede ser utilizado por mujeres en edad fértil, para reducir el flujo menstrual, cólicos menstruales y prevenir cáncer ovario, endometrial y mamarios. Este anticonceptivo se inicia tomando entre el primer y quinto día del inicio de ciclo menstrual, si en caso la usuaria lo toma al quinto día, debe usar condón como respaldo para no quedar embarazada.

Es contraindicado en embarazo confirmado, hepatitis viral aguda, tumor hepático, tabaquismo, enfermedad cardiovascular, cáncer de mama, diabetes mellitus, mujer con migraña o en los primeros 21 días del post parto sin lactancia. Las pastillas anticonceptivas requieren de motivación continua y uso diario de la usuaria, porque si deja de tomar la píldora,

habría retorno de la fertilidad. Sin embargo, los anticonceptivos orales combinados tienen tasa de falla, ya que 8 embarazos por cada 100 mujeres quedan embarazadas en el primer año (23). Por otro lado, hay productos orales de 21 comprimidos que contienen etinilestradiol y levonorgestrel, se toman durante 21 días, luego 7 días descansa la mujer al no tomar la píldora hasta el 8vo día que comienza a tomar de nuevo los comprimidos a la misma hora y así sucesivamente todos los meses.

❖ **Inyecciones**

Las inyecciones se administran por vía intramuscular profunda en la nalga de la mujer en la región glútea o deltoidea, es sugerible que se use la técnica Z, es sugerible cada 30 días; esta inyección se administra entre el primer a quinto día que inicie el ciclo menstrual, también en los primeros 5 días post aborto o los 42 días post parto. Su mecanismo de acción es suprimir la ovulación y el espesamiento del moco cervical para impedir la unión del espermatozoide y el óvulo, este anticonceptivo no requiere de examen pélvico para iniciar el uso, pero si es ideal que la mujer se realice un examen antes de iniciar el método, brinda protección contra EPI, por tanto, las mujeres deben someterse a 12 inyecciones durante el año (28.29).

b. **Hormonales de solo progestágeno.**

Se estima que 13 de cada 100 mujeres que usan píldoras anticonceptivas que contienen sólo progestina y nada de estrógeno quedarán embarazadas. Su función es engrosar el moco cervical y adelgazando el revestimiento del útero, impidiendo que los espermatozoides lleguen al óvulo (29). Además, este producto está recomendado para mujeres que se encuentran en período de lactancia o problemas de salud como antecedentes de coágulos sanguíneos o riesgo de enfermedad. También se relaciona la dermatitis asociada al ciclo menstrual.

❖ **Implante subdérmico.**

El implante es un anticonceptivo reversible, es una varilla pequeña delgada, del tamaño de una cerilla, que se aplican por debajo de la piel del antebrazo de una mujer de la parte superior interna del brazo, es de forma cilíndrica y flexible, es eficaz por 3 a 5 años, su mecanismo de acción es espesar el moco cervical y supresión de la ovulación, impidiendo que los espermatozoides lleguen al óvulo, tiene una eficacia del 99%, brinda protección de 3 a 5 años, retorno rápido a la fecundidad después de ser retirado, no afecta a la lactancia materna, no protege de ITS, VIH/SIDA. Es contraindicado usar este dispositivo en mujeres con cáncer de mama, trombosis en venas profundas de pulmones, hepatopatía severa o tumor

de hígado. Además, sus efectos colaterales es cambios en el sangrado menstrual, cefalea, acné, alteraciones de peso, dolor abdominal e infección en el sitio de inserción (29).

❖ **Píldora anticonceptiva oral de emergencia.**

La píldora anticonceptiva de emergencia es un método anticonceptivo que las mujeres toman después de tener relaciones sexuales sin protección, en caso de violaciones, si ocurrió una equivocación con el uso del MAC, ruptura del condón. Debe tomarse la píldora dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual, pero es mejor usarlo dentro de las 24 horas posteriores a la relación coital para prevenir el embarazo. Sin embargo, este anticonceptivo puede provocar efectos secundarios como el sangrado menstrual abundante, o más ligero de lo habitual, náuseas, vómitos, diarrea, cefalea, mareos o cansancio en la mujer. Por lo tanto, no es adecuado como anticonceptivos regular y su eficacia es tal que sólo 1 de cada 100 mujeres queda embarazada cuando lo toman hasta 3 veces al año. Sin embargo, no previene las infecciones de transmisión sexual (28,29).

D. Método intrauterino.

El dispositivo intrauterino (DIU) es un pequeño dispositivo hecho de polietileno en forma de T, se inserta dentro de la cavidad uterina y libera iones de cobre que son tóxicos para los espermatozoides, previenen el embarazo durante 5 a 10 años. Su mecanismo de acción es que el DIU libera progesterona, por lo cual, espesando el moco cervical, y afecta la capacidad de los espermatozoides de pasar a través de la cavidad uterina e interfiere en el proceso reproductor antes que ocurra la fertilización. El DIU se puede insertar con la técnica no tocar, los 5 primeros días de haber iniciado el sangrado menstrual, en el post parto inmediato hasta 48h, durante la operación por cesárea, post aborto inmediato. Es contraindicado en el embarazo, post parto de 48 horas a 4 semanas, sepsis puerperal, fibromas uterinos, enfermedad del trofoblasto, cáncer cervical (28,29).

Es importante que este dispositivo debe ser colocado por un profesional de salud capacitado, previo a un examen pélvico para detección de ITS, además la usuaria debe conocer que el DIU produce cambios en el sangrado, siendo profuso y prolongado que provoque calambres o dolor durante la menstruación, previene el cáncer de endometrio y además es un anticonceptivo para mujeres que son contraindicados los MAC hormonales, tiene el 98% de efectividad y no protege de las ITS y VIH.

E. Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina

Es un método anticonceptivo permanente irreversible, realizado mediante una intervención quirúrgica electiva de complejidad intermedia, tiene como objetivo impedir la

unión de espermatozoide y el óvulo al nivel de la trompa de Falopio, con el fin de evitar embarazos. Su mecanismo de acción es la oclusión y sección de las trompas de Falopio. Por otro lado, las condiciones que contraindican su uso es el embarazo, puérpera post preeclampsia o eclampsia, complicaciones post parto, aborto complicado, enfermedad pélvica inflamatoria en los últimos 3 meses, cervicitis purulenta y cáncer ginecológico. Su tasa de falla teórica es 0.5 embarazos y falla de uso típico 0.5 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso (29).

Forma de uso

- La técnica recomendada es la de Pomeroy
- Cirugía laparoscópica

Momento de la intervención:

- Puerperio hasta 48 horas post parto.
- En 42 horas post parto, siempre que no exista gestación.
- Post aborto sin complicaciones.

F. Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina

Este método es permanente, irreversible, la vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, su mecanismo de acción es la oclusión de los conductos deferentes. Por otro lado, es contraindicado en varones con lesión escrotal previa, testículo descendido y diabetes. Su tasa de falla teórica es de 0.15 embarazos y falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año (30).

2.3 Hipótesis

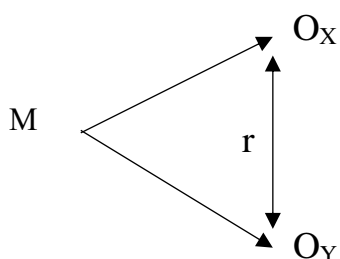
- Hipótesis alterna (Ha): Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.
- Hipótesis nula (Ho): No Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de Investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, porque los resultados se obtuvieron mediante valores numéricos de acuerdo a un análisis estadístico sobre la realidad de la población (31). Es observacional, porque el investigador no participa, los datos reflejan según su evolución natural ajena a la voluntad del investigador. El nivel de investigación es correlacional porque su finalidad es encontrar la relación entre dos variables, por consiguiente, para dar respuesta a la hipótesis si es nula o aceptada y de diseño no experimental, dado que se observará la realidad tal como se presenta, sin realizar intervenciones que alteres los hechos; y de corte transversal, porque la investigación se ejecutó en un solo momento, cual será en un periodo de tiempo determinado (32).

Esquema:



M = Adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E N°88016-José Gálvez Egusquiza.

O_x = Conocimiento hacia los métodos anticonceptivos.

r = Relación que tienen las variables de estudio.

O_y = Actitud hacia los métodos anticonceptivos.

3.2 Población y Muestra

Población.

Según Fernández K, la población es el conjunto de personas u objetos de los que desea conocer algo en una investigación, puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, nacimientos, las muestras de laboratorio entre otros (33). La población estuvo definida por el padrón de matriculados de estudiantes de cuarto y quinto grado de secundaria por 86 adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egusquiza.

Muestra

Según Fernández K, la muestra es el subconjunto o parte del universo o población en

que se llevará a cabo la investigación, hay procedimientos para obtener la cantidad de los componentes de la muestra como fórmulas, lógica y otro que se verá más adelante, la muestra es una parte representativa de la población (33). Durante la investigación no se determinó el tamaño muestral debido a que se trabajará con el tamaño de la población, siendo la unidad de análisis 86 adolescentes del 4to y 5to año de secundaria.

GRADO Y SECCIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA
4to – A	25
4to – B	20
5to – A	20
5to – B	21
TOTAL	86

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión.

- Adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la I.E. N°88016-José Gálvez Egusquiza, que asistirán durante el periodo de recojo de información.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.
- Aceptación escrita por parte de los padres y adolescentes para participar en el estudio.

Criterios de Exclusión.

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.
- Adolescentes que se encuentran embarazadas.

3.3 Operacionalización de variables

Definición conceptual

Variable 1:

Conocimiento sobre los métodos anticonceptivos: Se obtuvo un resultado del conocimiento adquirido por los estudiantes a través de la experiencia o del aprendizaje e información por diversos medios de comunicación (12).

Variable 2:

Actitud hacia los métodos anticonceptivos: Es la disposición psíquica a comportarse de una manera determinada, que se relacionan con las opiniones y prejuicios (13).

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGOS	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: El conocimiento de los adolescentes daría respuesta correcta o incorrecta de un enunciado sobre la definición, uso adecuado y tipos de métodos anticonceptivos hormonales y naturales.	El conocimiento de los adolescentes daría respuesta correcta o incorrecta de un enunciado sobre la definición, uso adecuado y tipos de métodos anticonceptivos hormonales y naturales.	Aspectos específicos (Ítem 1,2,3)	<ul style="list-style-type: none"> Definición Uso de los anticonceptivos Reversibilidad de los anticonceptivos 	Escala nominal	Para la variable: -Profundo: 14-21 puntos -Básico: 12-13 puntos -Limitado: 0-11 puntos	Para la dimensión 1: -Profundo: 3 puntos -Básico: 2 puntos -Limitado: 0-1 puntos Para la dimensión 2: -Profundo: 5 puntos -Básico: 4 puntos -Limitado: 0-3 puntos Para la dimensión 3: -Profundo: 4 puntos -Básico: 3 puntos -Limitado: 0-2 puntos Para la dimensión 4: -Profundo: 2 puntos -Básico: 1 punto -Limitado: 0 puntos Para la dimensión 5: -Profundo: 4 puntos -Básico: 3 puntos -Limitado: 0-2 puntos Para la dimensión 6: -Profundo: 1 punto -Limitado 0 puntos
		Conocimiento de la píldora anticonceptiva (Ítem 4,5,6,7,8)	<ul style="list-style-type: none"> Indicadores Modo de uso Efectos secundarios 			
		Conocimiento sobre el inyectable (Ítem 9,10,11,12)	<ul style="list-style-type: none"> Clasificación Modo de uso 			
		Conocimiento de T de cobre (Ítem 12,14)	<ul style="list-style-type: none"> Indicadores 			
		Conocimiento del preservativo (Ítem 15,16,17,18)	<ul style="list-style-type: none"> Eficacia Modo de uso 			
		Conocimiento del coito interrumpido (Ítem 19)	<ul style="list-style-type: none"> Definición 			
		Conocimiento del método del ritmo (Ítem 20)	<ul style="list-style-type: none"> Mecanismo de acción 			

		Conocimiento de la píldora del día siguiente (Ítem 21)	<ul style="list-style-type: none"> • Modo de uso 			<p>Para la dimensión 7:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Profundo: 1 punto -Limitado: 0 puntos <p>Para la dimensión 8:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Profundo: 1 punto -Limitado: 0 puntos
Variable 2: Actitud hacia los métodos anticonceptivos.	La disposición psíquica a comportarse de una manera determinada del adolescente, que relaciona con las opiniones y prejuicios favorables y desfavorables sobre la reflexión frente a los anticonceptivos hormonales.	<p>Información sobre MAC (Ítems 1, 2)</p> <p>Barreras, mitos y creencias sobre MAC (Ítem 3,4,5,6,7)</p> <p>Uso del preservativo (Ítem 8,9,10)</p> <p>Influencia de la pareja en el uso del MAC (Ítem 11,12,13,14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Importancia de la consejería y orientación sobre los MAC. • Información de los adolescentes sobre los MAC. • Uso • Efectos secundarios • Acceso a los MAC • Protección del preservativo contra el VIH. • Disfrute de la relación coital con preservativo. • Decisión para elección y uso del MAC 	<p>Escala nominal</p> <p>Al mayor acercamiento a la respuesta se le dio mayor puntuación de 1- 5 puntos.</p>	<p>Para la variable:</p> <p>-Positivas: 48-70 puntos</p> <p>-Negativas: 14-47 puntos</p>	<p>Para la dimensión 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Positivas: 8-10 puntos -Negativas: 2-7 puntos <p>Para la dimensión 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Positivas: 18-25 puntos -Negativas: 5-17 puntos <p>Para la dimensión 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Actitudes positivas: 12-15 puntos -Actitudes Negativas: 3-11 puntos. <p>Para la dimensión 4:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Actitudes Positivas: 13-20 puntos. -Actitudes Negativas: 4-12 puntos

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica.

La presente investigación utilizó una encuesta como técnica, debido a que permitió al investigador recopilar información a través de la elaboración de un cuestionario validado con el título “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes”, estructurados en preguntas cerradas (11).

3.4.2 Instrumentos.

El instrumento que se utilizó para la ejecución fue desarrollado por Mendoza C. (9), en su tesis titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de quinto año de secundaria, I.E INIF N° 48, Sullana-Piura, 2024”, y adaptado por Vásquez F en la tesis de “Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra-Piura, 2023” (11)

El cuestionario estuvo compuesto por tres secciones. (ANEXO 2)

La primera sección comprendió las características las características sociodemográficas y sexuales de las adolescentes, y constó de 8 preguntas relacionadas con la edad, sexo, religión, estado civil, si tienen pareja, si han iniciado la vida sexual, la edad en que iniciaron sus relaciones sexuales y el método anticonceptivo que utilizan actualmente.

La segunda sección del cuestionario, estuvo destinada a evaluar el conocimiento sobre los anticonceptivos y abarcó 21 preguntas con respuestas multivariadas organizadas en 8 dimensiones.

- La primera dimensión se centró en evaluar aspectos generales a través de los ítems 1,2 y 3.

- La segunda dimensión evaluó el conocimiento sobre la píldora anticonceptiva en los ítems 4,5,6,7 y 8.

- La tercera dimensión estuvo dirigida a evaluar el inyectable representada en los ítems 9,10,11 y 12.

- La cuarta dimensión trató de evaluar el conocimiento de la T de cobre en los ítems 13 y 14.

- La quinta dimensión recopiló información del conocimiento del preservativo a través de los ítems 15,16,17 y 18.

- La sexta dimensión incluyó únicamente el ítem 19, enfocado a evaluar el conocimiento del coito interrumpido.

- La séptima y octava dimensión, abordó el conocimiento del método del ritmo y la píldora del día siguiente con los ítems 20 y 21.

Cada respuesta correcta sumará 1 punto y la incorrecta 0 puntos, alcanzado un puntaje total posible de 21 puntos.

- Se estableció baremaciones:

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	14-21	Profundo
	12-13	Básico
	0-11	Limitado

Para las dimensiones de las baremaciones se distribuyen:

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Aspectos específicos	3	Profundo
	2	Básico
	0-1	Limitado
D2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	5	Profundo
	4	Básico
	0-3	Limitado
D3: Conocimiento sobre el inyectable	4	Profundo
	3	Básico
	0-2	Limitado
D4: Conocimiento sobre la T de cobre	2	Profundo
	1	Básico
	0	Limitado
D5: Conocimiento del preservativo	4	Profundo
	3	Básico
	0-2	Limitado
D6: Conocimiento del coito interrumpido	1	Profundo
	0	Limitado
D7: Conocimiento del método de ritmo	1	Profundo
	0	Limitado
D8: Conocimiento de la píldora del día siguiente	1	Profundo
	0	Limitado

La tercera sección del cuestionario tuvo 14 preguntas destinadas a evaluar las actitudes de las adolescentes frente a los métodos anticonceptivos. Las respuestas fueron medidas utilizando una escala Likert y se distribuirán en 4 dimensiones:

- La primera dimensión se centró en la información sobre los MAC, incluyendo los ítems 1 y 2.

- La segunda dimensión referida a las barreras, mitos y creencias asociadas con los MAC a través de los ítems 3,4,5,6 y 7.

- La tercera dimensión evaluó específicamente el uso del preservativo con los ítems 8,9 y 10.

- La cuarta dimensión evaluó la influencia de la pareja en el uso de los MAC mediante los ítems 11,12,13 y 14.

Los adolescentes asumieron sus respuestas según el grado de aceptación que fue clasificado en dos categorías según un sumatorio total de puntos, proporcionando una medida cuantitativa de las actitudes hacia los anticonceptivos.

VARIABLES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	48-70	Positivas
Actitudes	14-47	Negativas

- Para las dimensiones de las baremaciones se establecieron en:

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Información sobre MAC	8-10 2-7	Positivas Negativas
D2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC	18-25 5-17	Positivas Negativas
D3: Uso del preservativo	12-15 3-11	Positivas Negativas
D4: Influencia de la pareja en el uso del MAC	13-20 4-12	Positivas Negativas

3.4.3 Validez.

El instrumento fue validado a través de un cuestionario de un juicio de expertos por 3 jueces (Zeta M, Corona S, Calderón M) los cuales aprobaron por unanimidad todas las preguntas diseñadas para su futura aplicación (11).

3.4.4 Confiabilidad.

La confiabilidad del cuestionario del conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos, se determinó mediante la prueba estadística del coeficiente de Alpha de Cronbach que supera del 100% estándar, por ende, se deduce que el instrumento de investigación es confiable. Para el test de Likert, Alfa de Cronbach, que obtuvo como resultado 1,0 de confiabilidad (11).

3.5 Método de análisis de datos.

La presente investigación se desarrolló en la I.E N°88016-José Gálvez Egúsqiza, en los adolescentes que se encontró cursando el 4to y 5to año de secundaria, a quienes se les aplicó una encuesta para determinar la relación entre el conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos.

Los datos obtenidos se codificaron y posteriormente se procedió en una hoja de cálculo mediante el programa de SPP con el cual se obtuvo los datos. Se ilustró con el Excel versión 2016 mediante gráfico de barras simples y tablas.

3.6 Aspectos Éticos

La presente investigación tomó en consideración los principios éticos del Art. 5 del Reglamento de Integridad científica en la investigación Versión 001 de ULADECH Católica, que establece el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información. Por ello, se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos. (36).

- **Respeto y protección de los derechos de los intervinientes:** Se respetaron los derechos del adolescente, es decir se respetó su identidad, dignidad, diversidad, privacidad y confiabilidad. Se preservó la confiabilidad de los adolescentes y se les informó que los datos recolectados se usaran para futuras investigaciones. Además, se obtuvo permisos de la Institución Educativa para que se pueda llevar a cabo el estudio. Es importante subrayar que los participantes fueron tratados con amabilidad y se respetó sus creencias, privacidad e intimidad.
- **Libre participación por propia voluntad:** Se mantuvo informado al adolescente sobre los objetivos y las finalidades de la investigación que se realizó, así mismo se le brindó toda la libertad en cuanto a su participación, mediante un consentimiento informado por el padre y asentimiento informado del estudiante.
- **Beneficencia, no maleficencia:** Se garantizó siempre el bienestar del usuario, informándoles sobre los beneficios ya que en el momento de la investigación no les afectó ni física y psicológica.
- **Integridad y honestidad:** Se permitió la objetividad y se brindó transparencia en la difusión responsable de la investigación.
- **Justicia:** Se actuó de forma justa e imparcial, sin hacer diferencias por la edad, nivel de conocimiento, méritos porque esa persona es un elemento fundamental al momento de la investigación ya que de esa manera se garantizó adecuados resultados tanto para la persona que ayudó en la investigación como la que hizo la investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Conocimiento global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024*

Conocimiento global	n	%
Profundo	8	9,3
Básico	12	14,0
Limitado	66	76,7
Total	86	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que, del total de adolescentes encuestados, el 76,7% poseen limitado conocimiento acerca de los métodos anticonceptivos, de tal manera que son un grupo vulnerable ante las consecuencias de la actividad coital sin protección, como el embarazo y las infecciones de transmisión sexual; asimismo, el 14,0% conocen lo básico del tema. Sin embargo, solo el 9,3% tienen conocimientos profundos sobre el tema; es decir, que aquellos adolescentes tienen la información necesaria para tomar decisiones seguras y saludables.

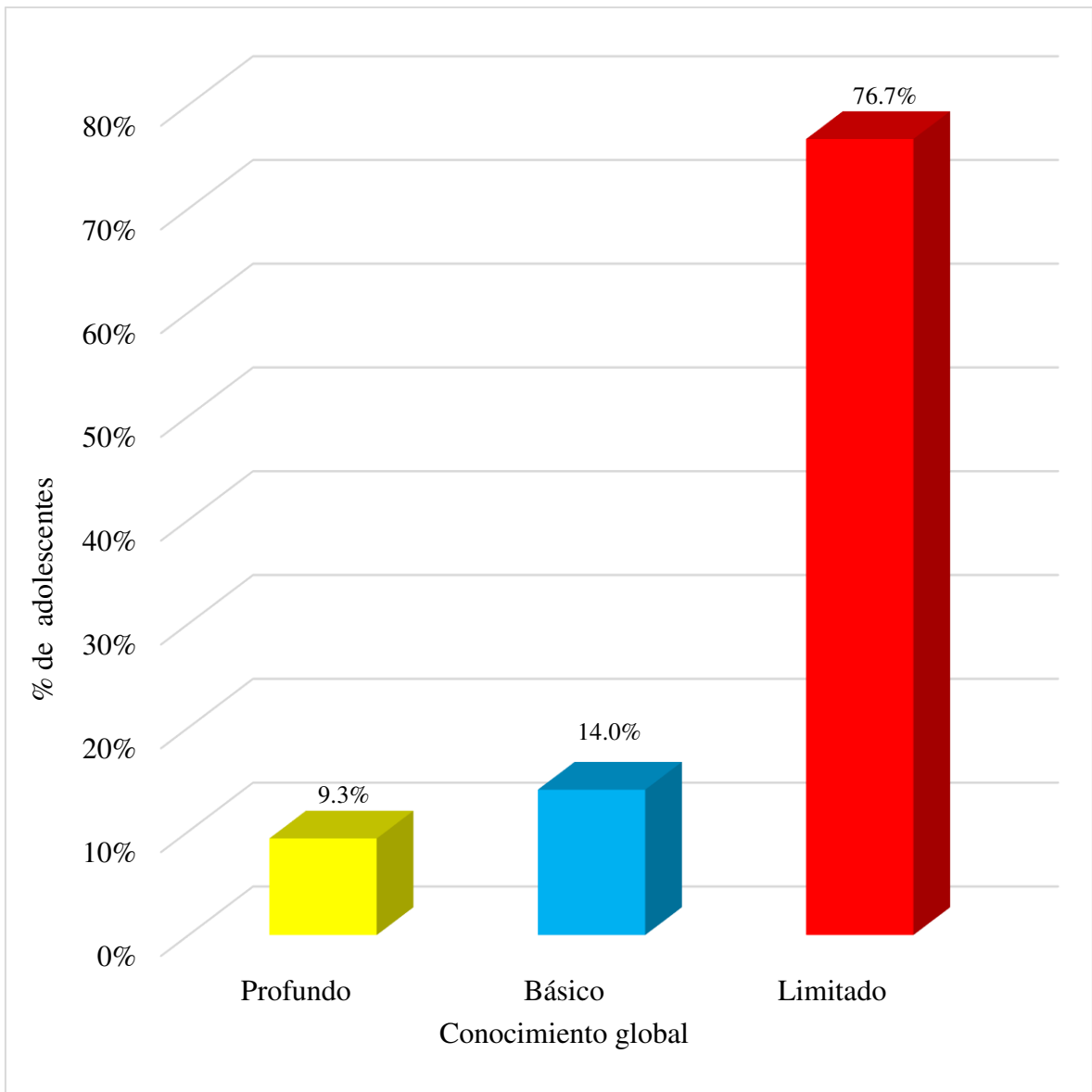


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N° 88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Conocimiento según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqüiza, Chimbote 2024*

Dimensiones	Conocimiento							
	Profundo		Básico		Limitado		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Aspectos específicos	38	44,2	14	16,3	34	39,5	86	100,0
D2: Conocimiento de la píldora	0	0,0	85	98,8	1	1,2	86	100,0
D3: Conocimiento sobre el inyectable	1	1,2	81	94,2	4	4,7	86	100,0
D4: Conocimiento de la T de cobre	13	15,1	36	41,9	37	43,0	86	100,0
D5: Conocimiento del preservativo	15	17,4	51	59,3	20	23,3	86	100,0
D6: Conocimiento del coito interrumpido	29	33,7	0	0,0	57	66,3	86	100,0
D7: Conocimiento del método ritmo	15	17,4	0	0,0	71	82,6	86	100,0
D8: Conocimiento de la píldora del día sgte.	22	25,6	0	0,0	64	74,4	86	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, con respecto a las dimensiones, el 98,8% tuvieron conocimientos básicos de la píldora, el 94,2% conocimientos básicos sobre el inyectable, el 82,6% conocimientos limitados del método del ritmo, el 74,4% conocimiento limitado de la píldora del día siguiente, el 66,3% conocimiento limitado del coito interrumpido, el 59,3% conocimiento básico del preservativo, el 44,2% de adolescentes tuvo un conocimiento profundo sobre los métodos anticonceptivos. Finalmente, el 43,0% tienen conocimiento limitado sobre la T de cobre; esto se debe al acceso limitado de información sobre los métodos anticonceptivos y la gestión inadecuada de las habilidades sociales de los adolescentes.

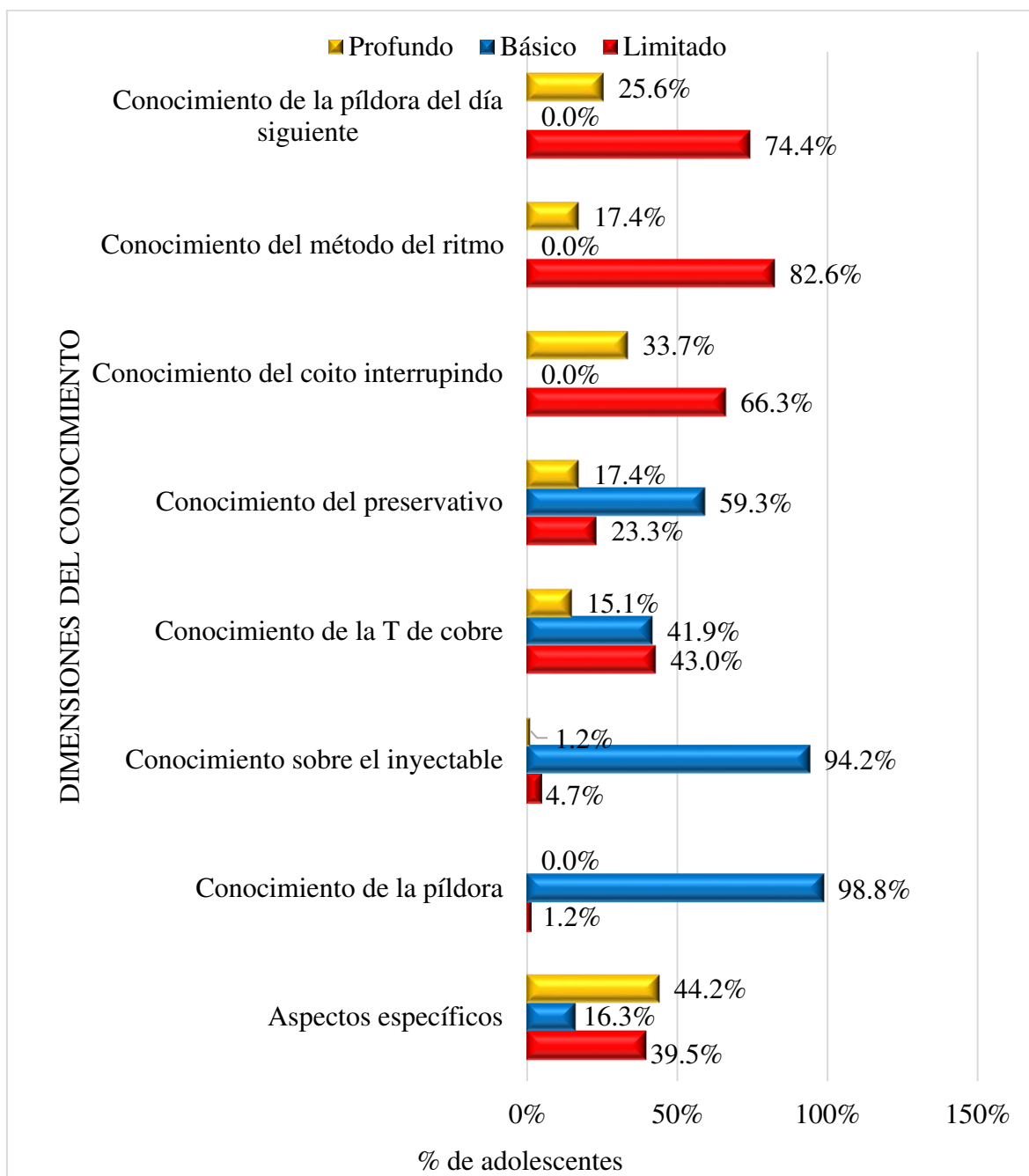


Figura 2. Gráfico de barras del conocimiento según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N° 88016-José Gálvez Egúsqüiza, Chimbote 2024

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Actitud global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Eúusquiza, Chimbote 2024

Actitud global	n	%
Positivas	60	69,8
Negativas	26	30,2
Total	86	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, los datos recolectados nos demuestran que el 69,8% de adolescentes que fueron encuestados tienen actitud positiva hacia los MAC, donde podemos decir que ellos están predispuestos a recibir información sobre los anticonceptivos. Sin embargo, el 30,2% tienen actitudes negativas hacia los métodos anticonceptivos, que puede conllevar al adolescente a tener riesgo de embarazo precoz.

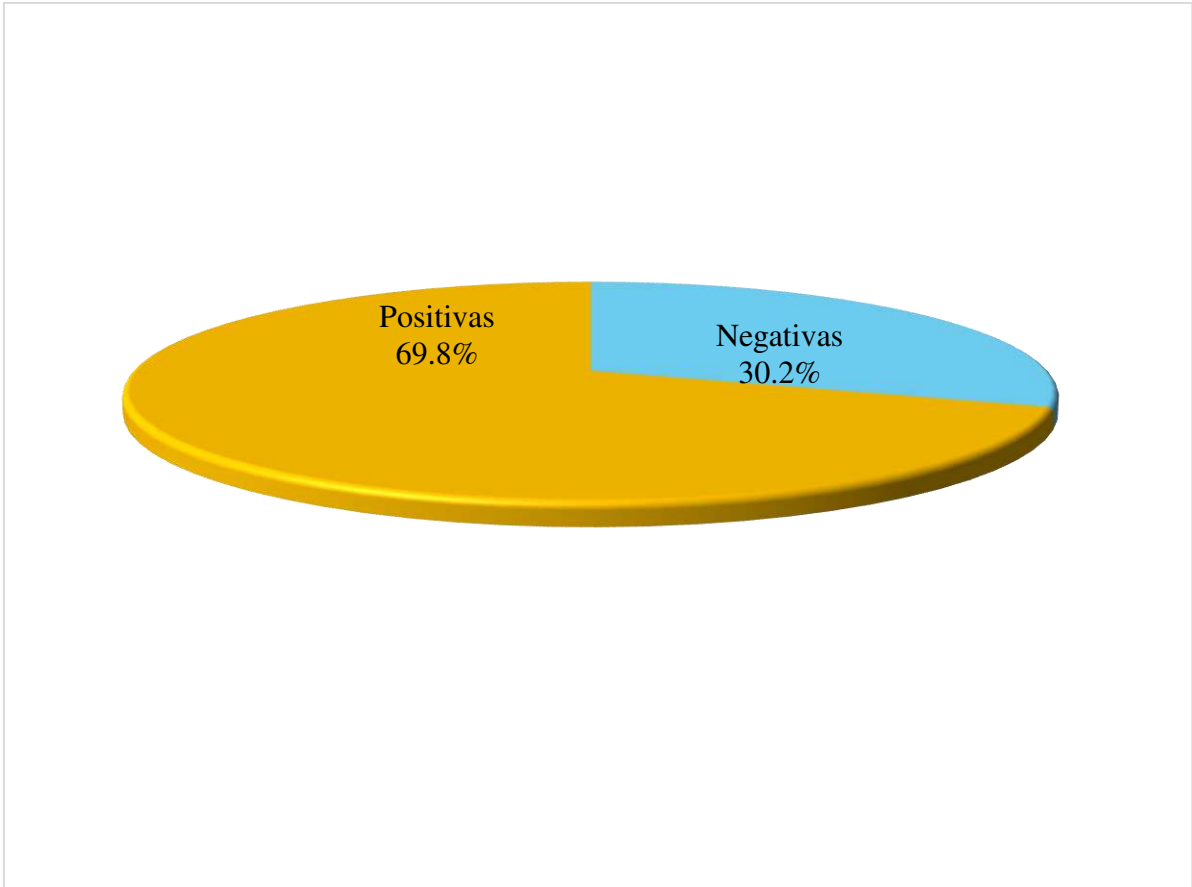


Figura 3. Gráfico de pastel de actitud global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Actitud según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024

Dimensiones	Actitud					
	Positivas		Negativas		Total	
	n	%	n	%	n	%
D1: Sexualidad responsable y segura	50	58,1	36	41,9	86	100,0
D2: Educación sexual	46	53,5	40	46,8	86	100,0
D3_ Uso del preservativo	36	41,9	50	58,1	86	100,0
D4: Influencia de la pareja en el uso del MAC	69	80,2	12	19,8	86	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, en cuanto a la actitud según dimensiones, el 80,2% de adolescentes tuvo actitud positiva sobre la influencia de la pareja en el uso del MAC, mencionando que si conversarían con la pareja como protegerse de la ITS y VIH/SIDA; además que no solo por las mujeres debe ser usado el MAC, sino también por los varones. Por otro lado, el 58,1% de adolescentes tuvo actitud positiva en cuanto a la sexualidad responsable y segura. Un 58,1% tuvo actitud negativa para la dimensión uso del preservativo. Finalmente, el 53,5% tienen una actitud positiva en relación a la educación sexual, ellos consideran que el uso de los MAC no es un pecado, por lo tanto, lo usarían en las relaciones ocasionales; además manifiestan que sí los métodos anticonceptivos les causa alguna molestia, optarían por cambiar de método y no abandonarla.

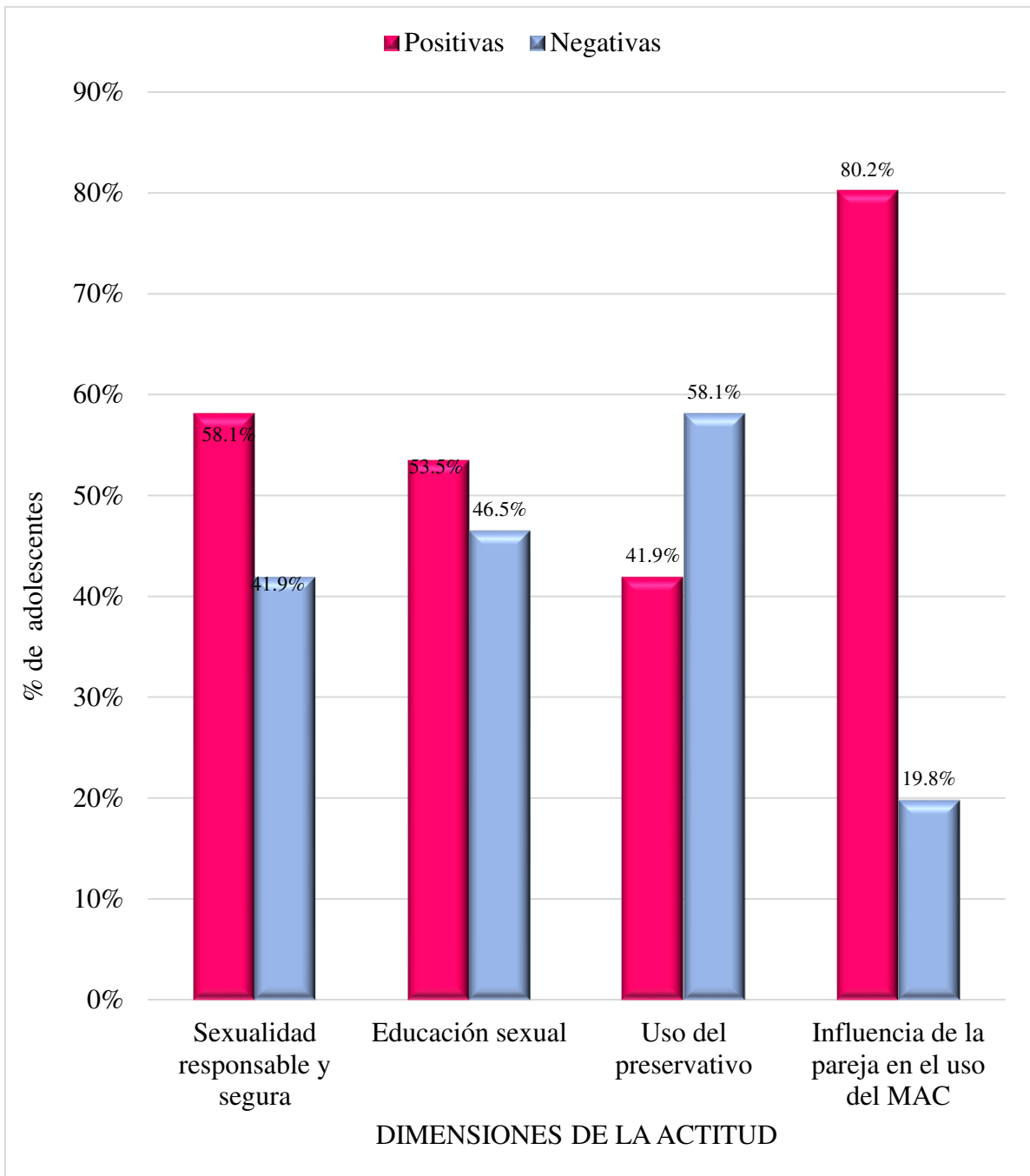


Figura 4. Gráfico de barras de actitud según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. *Relación entre el conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqüiza, Chimbote 2024*

Conocimiento	Actitud					
	Positivas		Negativas		Total	
	n	%	n	%	n	%
Profundo	6	7,0	2	2,3	8	9,3
Básico	12	14,0	0	0,0	12	14,0
Limitado	42	48,8	24	27,9	66	76,7
Total	60	69,8	26	30,2	86	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se evidencia que, el 76,7% de adolescentes tienen conocimiento limitado, de ellos el 48,8% tuvo actitud positiva y el 27,9% actitud negativa. El 14,0% de adolescentes tuvo conocimiento básico y todos ellos con actitudes positivas. El 9,3% tuvo conocimiento profundo, de ellos el 7,0% tuvo actitud positiva y el 2,3% actitud negativa hacia los métodos anticonceptivos. Esto indica que la falta de conocimiento de los adolescentes está asociada con las conductas irresponsables y poco seguras frente a los anticonceptivos.

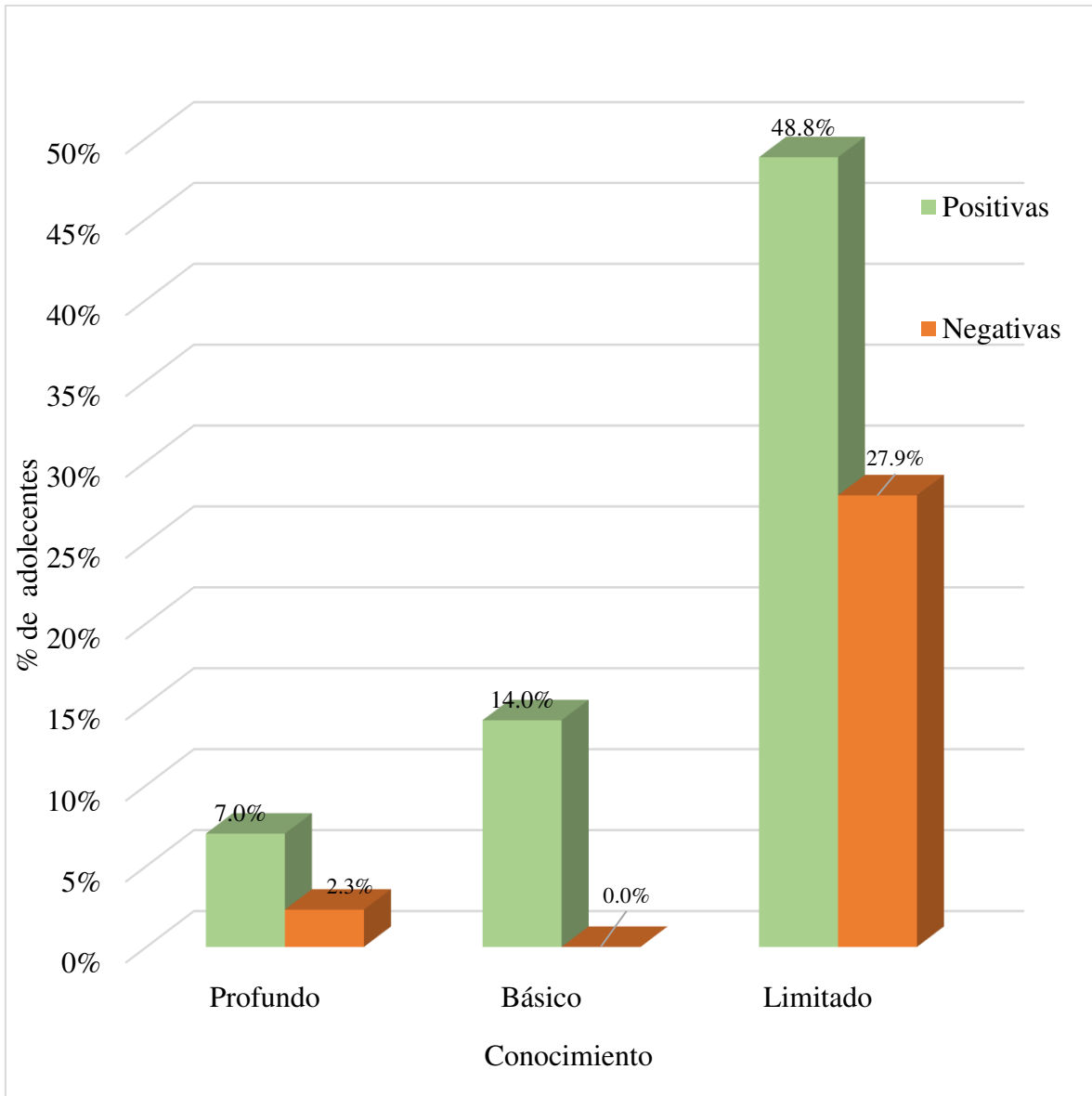


Figura 5. Gráfico de barras de la relación de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. N° 88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024

Fuente: Tabla 5

Tabla 5.1 *Correlación Rh de Spearman entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024*

Rho de Spearman		Conocimiento
Actitudes	Coeficiente de correlación	,434**
	Sig. (bilateral)	,000
	n	86

Según la tabla 5.1, se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de 0,434 y $p=0,000 < 0,05$, para conocimiento y actitud. Lo cual se interpreta que hay relación entre las dos variables. Por lo tanto, existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescente. Llegando a contrastar la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula. Cabe resaltar que el conocimiento está relacionado a la actitud, debido a que estas variables trabajan dependientemente en los adolescentes, esto quiere decir que a mayor conocimiento causa efecto positivo en la actitud frente a los métodos anticonceptivos.

Tabla 6. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E. N°88016-José Gálvez Egúsqiza, Chimbote 2024*

Características sociodemográficas, y sexuales	n	%	
Edad	15 años	19	22,1
	16 años	33	38,4
	17 años	21	24,4
	18 años	13	15,1
Sexo	Varón	41	47,7
	Mujer	45	52,3
Religión	Católica	41	47,7
	Adventista	7	8,1
	Evangélica	10	11,6
	Cristiana	11	12,8
	Otro	17	19,8
Estado civil	Soltero	83	96,5
	Conviviente	2	2,3
	Casada	1	1,2
Tiene enamorado	No	34	39,5
	Si	52	60,5
Relaciones sexuales	No	42	48,8
	Si	44	51,2
Edad de inicio de relaciones sexuales*	8-11 años	1	2,3
	12-15 años	30	68,1
	16-18 años	13	29,6
Uso de MAC*	Píldora	7	15,9
	Inyectable	4	9,1
	Preservativo	28	63,6
	Ninguno	5	11,4
Total	86	100,0	

Fuente: Instrumento de recolección de datos

*Datos que solo considera a los adolescentes sexualmente activos (44 adolescentes)

En la tabla 6, con respecto a las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, se evidencia que el 38,4% tienen 16 años de edad, el 52,3% mujeres, el 47,7%

profesan la religión católica, el 96,5% son solteros, el 60,5% tienen enamorado, el 60,5% tienen enamorado, 51,2% ya inicio las relaciones sexuales y el 68,1% lo inicio a la edad de 12 a 15 años, el 63,6% usan el preservativo como método anticonceptivo. Al encontrarnos frente a estos resultados, se infiere que la edad, estado civil, tener enamorado, edad de inicio de relaciones sexuales y el uso de MAC, se encuentra relacionado entre sí, pudiendo ser estos algunos factores de riesgo para el embarazo adolescentes e infecciones de transmisión sexual.

V. DISCUSIÓN

La falta de información confiable sobre los métodos anticonceptivos en la adolescencia, es una etapa que se caracteriza por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales esenciales para el desarrollo humano, incrementando considerablemente el riesgo de embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. Aunque la Norma Técnica de la Salud asegura sesiones de atención integral para el adolescente, ellos todavía no cuentan con la información necesaria para tomar decisiones informadas (29), de acuerdo a esta situación se amerita presentar los siguientes resultados obtenido en la pregunta investigación.

En la tabla 1, se evidencia que del total encuestados el 76,7% demostró tener un conocimiento limitado acerca de los métodos anticonceptivos, indicando que no poseen información suficiente sobre los tipos de métodos anticonceptivos. Un 14,0% reportó tener un conocimiento básico, mientras que el 9,3% mostró un conocimiento profundo, lo que indica que este pequeño grupo está adecuadamente informado sobre los métodos anticonceptivos y tienen la información necesaria para tomar decisiones seguras y saludables. Resultados similares a Mendoza C (11) en Chimbote 2024, quién demostró que el 51,7% de los encuestados presentaron conocimiento limitado, el 37,5% básico y solo el 10,8% presento un conocimiento profundo.

Tomando como referencia a la teoría del racionalismo, donde afirma que la fuente primaria del conocimiento humano son las razones para pensar, es decir, cuando nuestra razón cree que algo es como es y por lo tanto no puede ser de otra manera. Por ello el sector salud y educativo debe enfatizar y brindar conocimientos claros y adecuados con respecto a los métodos anticonceptivos; debido que, en ausencia de un conocimiento profundo sobre los métodos anticonceptivos, los adolescentes están susceptibles a tomar decisiones erróneas que repercutirán negativamente en sus vidas. (13).

En la tabla 2, se evidencia que, del total de encuestadas, según dimensiones, el 98,8% tuvieron conocimientos básicos de la píldora, el 94,2% conocimientos básicos sobre el inyectable, el 82,6% conocimientos limitados del método del ritmo, el 74,4% conocimiento limitado de la píldora del día siguiente, el 66,3% conocimiento limitado del coito interrumpido, el 59,3% conocimiento básico del preservativo, el 44,2% de adolescentes tuvo un conocimiento profundo sobre los aspectos específicos. Finalmente, el 43,0% tienen conocimiento limitado sobre la T de cobre. Resultados similares al de Chauca Y (32) en

Chimbote 2024, quien demostró que el 64,4% tienen conocimiento limitado sobre el inyectable y el 51,5% conocimiento limitado del preservativo y del método de ritmo.

Se puede observar que la falta de información y acceso limitado sobre los métodos anticonceptivos y a la educación integral en los servicios de planificación familiar está directamente relacionados con la situación, comparando estos resultados con la teoría del constructivismo (13), indica que el conocimiento se construye diariamente por los humanos, a través de la experiencia e interacción con el mundo, de esta forma el individuo analiza cada cosa que va experimentando en su vida, por lo tanto es necesario que el adolescente tenga los conocimientos para valorar la importancia de los métodos anticonceptivos.

En la tabla 3, se evidencia que, del total de encuestados, el 69,8% reflejaron actitudes positivas hacia los anticonceptivos, lo que indica que valoran la importancia de la consejería sobre planificación familiar, mientras que el 30,2% tienen actitudes negativas, la cual no están predispuestos a recibir información sobre MAC, lo que puede conllevar al adolescente a tener riesgo de embarazo precoz. Resultados similares a Chauca Y (34) en Chimbote 2024, quien en su estudio demostró que el 54,0% tienen actitud positiva hacia los métodos anticonceptivos, mientras que el 46,0% actitud negativa. En el estudio de Moreno G (35) en Chimbote 2024, quien en su estudio demostró que el 57,0% tienen actitud positiva y el 43,0% actitud negativa sobre los métodos anticonceptivos.

Estos resultados se sustentan con la teoría de disonancia cognitiva (16), la actitud se basa en identificar las nuevas acciones que se relacionan con la información de otros conocimientos obtenidos, así mismo los individuos pueden desarrollar nuevas ideas en base a la capacidad de la persona. Esto indica que el adolescente ha presentado actitud positiva sobre la prevención de los anticonceptivos, lo que refleja que la gran mayoría de los adolescentes encuestados se encuentran aptos para superar barreras, creencias y mitos; lo cual serian responsables al tomar sus decisiones sobre cuando inician sus relaciones coitales, y usen de manera correcta sobre el preservativo.

En la tabla 4, se demostró según dimensiones, el 80,2% tuvieron actitudes positivas sobre la influencia de la pareja en el uso del MAC, mencionando que si conversarían con la pareja como protegerse de la ITS y VIH/SIDA. Mientras que el 58,1% tuvieron actitudes positivas en cuanto a la sexualidad responsable y segura. Un 58,1% tuvo actitud negativa para el uso del preservativo. Finalmente, el 53,5% tienen una actitud positiva en relación a la educación sexual ellos consideran que el uso de los anticonceptivos no es un pecado, por lo tanto, lo usarían; además manifiestan que sí los métodos anticonceptivos les causa alguna

molestia, optarían por cambiar de método, pero no abandonarla. Resultados similares al autor Moreno J (35) en Chimbote, donde obtuvo como resultado que el 60,5% tuvo una actitud negativa para la dimensión del preservativo y el 57,9% de adolescentes tuvo una actitud negativa sobre a la influencia de la pareja en el uso del MAC.

Esto se sustenta en la teoría de aprendizaje social (16), explica que las personas aprenden cosas nuevas y desarrollan nuevas conductas mediante la observación de otros individuos (14), esto indica que los adolescentes se ven influenciados por los demás y no solo aprenden por experiencias directas, lo cual generará impacto en sus futuras acciones, siendo evidente que ya no siguen considerando el tema de la sexualidad como un tabú.

Al analizar las variables abordadas en la investigación, en la tabla 5 y 5.1, se evidenció que el 76,7% posee conocimiento limitado, presentando actitud positiva sobre los anticonceptivos (48,8%). Por otro lado, el 14,0% con conocimiento básico y actitud positiva, mientras el 9,3% reportó conocimiento profundo y el 7,0% tuvo actitud positiva. Se determinó una relación altamente significativa entre el conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos ($\chi = 0.000$) y donde el coeficiente correlacional refleja una relación positiva ($r = 0.434$) confirmando la hipótesis alterna. Estos resultados son comparables a Gaona F (13) en Chimbote 2024, al relacionar las variables obtuvo que existe relación altamente significativa entre las variables, debido al coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0,05 (p valor = 0,000).

Los hallazgos de la investigación que revelan la correlación de ambas variables, refuerzan la importancia del conocimiento para incentivar las actitudes positivas frente a los métodos anticonceptivos. Por lo tanto, la enseñanza y el asesoramiento por parte de los profesionales de salud es vital para fomentar el cambio de actitudes como el uso de MAC en la actividad coital para que se practique el sexo seguro, debido que es evidente la relación en las variables de estudio, la opinión y elección de los adolescentes frente a las técnicas anticonceptivas podrían verse influenciadas por la educación.

Desde el punto de vista teórico, el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos esta relacionada con la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender (22), esta teoría permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, la cual pueden ayudar a las personas a mejorar su comportamiento. Pender sugirió un marco conocimiento como “Modelo de Promoción de la Salud” que podría usarse para comprender y mejorar las actitudes y el conocimiento de el uso correcto de los anticonceptivos en los adolescentes.

En la tabla 6, se evidenció que el 38,4% de los participantes tienen 16 años, el 52,3% son mujeres y el 47,7% profesan la religión católica. En cuanto al estado civil, el 96,5% son solteros, el 60,5% tienen enamorado, y el 51,2% son sexualmente activos. De los que han iniciado actividad sexual, el 68,1% lo hizo en un rango de 12 a 15 años. Finalmente, el 63,6% usan el preservativo. Resultados similares a los investigados por De Dios F (10), Chimbote 2024, reveló que el 63,2% de los adolescentes tienen 16 años, el 54,4% son varones y el 57,4% católicos, el 97,1% solteros, el 64,7% tienen una relación sentimental y el 75,0% sexualmente activos y de aquellos que lo habían hecho, el 86,3% lo hicieron en el rango de 15 a 19 años, de ellos, el 60,8% no utilizan MAC.

Estos resultados revelan los factores de riesgo sexual al concebir embarazos a temprana edad, por lo tanto, es difícil comprender los conceptos en relación a la prevención del embarazo en la adolescencia y su relación con los derechos sexuales y reproductivos.

Al encontrarnos frente a estos resultados, se infiere que la edad, estado civil, tener enamorado, edad de inicio de relaciones sexuales y el uso de MAC, se encuentra relacionado entre sí, pudiendo ser estos algunos factores de riesgo para el embarazo adolescentes e infecciones de transmisión sexual. La prevención del embarazo entre jóvenes menores de 19 años implica otorgar servicios de salud sexual y reproductiva en función a sus necesidades.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que el 76,7% de adolescentes demostraron un conocimiento limitado sobre los métodos anticonceptivos. Datos resaltan la falta de conocimiento sobre los tipos de métodos anticonceptivos.
- Se demostró que, en relación a las dimensiones del conocimiento, el 98,8% tienen conocimientos básicos de la píldora, seguido de un 94,2% sobre el inyectable, estos resultados indican que los adolescentes no tienen claro un concepto sobre los métodos anticonceptivos.
- Se evidenció que el 69,8% revelan actitudes positivas frente a los anticonceptivos. Estos resultados reflejan que los participantes están aptos para superar barreras, creencias y mitos de los anticonceptivos, además serían más responsables al tomar sus decisiones sobre cuando inician sus relaciones coitales, y usen de manera correcta sobre el preservativo.
- Se pudo identificar que, en la actitud según dimensiones el 80,2% de adolescentes indicaron que hay influencia de la pareja en el uso del MAC y el 58,1% tendrían actitud positiva en cuanto a la sexualidad responsable y segura, esto indica que los adolescentes podrían elegir un método anticonceptivo de manera consciente e informada.
- Al relacionar las variables de estudio se demostró que del 76,7% de adolescentes demostraron tener un conocimiento limitado y sus actitudes fueron positivas con el 48,8%. Además, se logró comprobar que si existe correlación significativamente entre las variables de estudio aceptando la hipótesis alterna. Esto demuestra que entre menor sea el conocimiento, menor serán las actitudes positivas.
- Entre las características sociodemográficas se demostró que la edad más predominante tiene 16 años de edad con el 38,4%, son de sexo femenino el 52,3%, de religión católica el 47,7% y siendo solteros en el 96,5%.
- Dentro de las características sexuales, se identificó que el 60,5% tienen enamorado y el 51,2% han iniciado relaciones sexuales. Así mismo, el 68,1% iniciaron su primera relación sexual en las edades de 12 a 15 años y por último el 63,6% usan el preservativo como método anticonceptivo, estos resultados causan inquietud en los adolescentes ya que pueden tener un embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual.

VII. RECOMENDACIÓN

- Difundir los resultados de la investigación de la I.E José Gálvez Egúsquiza a las obstetras de la posta Magdalena Nueva, para que brinden charlas educativas de salud sexual y reproductiva con la finalidad que los adolescentes adquieran conocimientos sobre los anticonceptivos y de esta manera prevengan embarazos adolescentes, abortos, enfermedades de transmisión sexual, de este modo posterguen las relaciones coitales o hagan uso adecuado de los métodos anticonceptivos.
- Aprovechar la actitud de aceptación de los adolescentes de la I.E José Gálvez Egúsquiza e incentivarlos a incrementar sus conocimientos sobre los métodos anticonceptivos y obtener mejores coberturas, evitando así que no tengan conductas de riesgo en su sexualidad.
- A los futuros investigadores, sigan fomentando la investigación para que se conozca los resultados estadísticos de los adolescentes en base su nivel de conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos y puedan brindar charlas sobre mencionado tema, para que prevenga el embarazo precoz y las infecciones de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia. [Internet] 2024. [Consultado 2024 Agos 26]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-pregnancy>
2. Ministerio de Economía y Finanzas. Evaluación de diseño de las intervenciones públicas que contribuyen con la prevención del embarazo adolescente. [Internet] 2023 [Consultado 2024 Agos 26]. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/anexos/Reporte_Final_EDIS_Embarazo_Adolescente.pdf
3. Defensoría del Pueblo. Defensoría del Pueblo exhorta a Diresa Áncash a reforzar servicios de salud sexual y reproductiva en Chimbote. [Internet] 2021. [Consultado 2024 Sep 7]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-exhorta-a-diresa-ancash-a-reforzar-servicios-de-salud-sexual-y-reproductiva-en-chimbote/>
4. Periódico el Ferrol. Número de adolescentes embarazadas se mantienen a pesar de pandemia. [Internet] 2021. [Consultado 2024 Sep 7]. Disponible en: <https://www.elferrolchimbote.com/index.php/salud/1525-numero-de-adolescentes%25%20embarazadas-se-mantiene-a-pegar-de-pandemia>
5. Salazar S, Tegoma V, Chiu Y, Santiagi A, et al. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de bachillerato. Rev Elec Port Medic. [Internet] 2022. [Consultado 2024 Nov 21]; 17 (9): 373. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/conocimiento-y-actitud-sobre-metodos-anticonceptivos-en-estudiantes-de-bachillerato/>
6. Gutiérrez J, Casco L y Castillo K. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4to y 5to año de secundaria del instituto nacional público San Rafael del Sur, Managua. Febrero – Abril 2019. [Internet] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020. [Consultado 2024 Agos 23]; Pág:5. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14203/1/14203.pdf>
7. Navarro E. Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en estudiantes adolescentes que acuden al Instituto Educativo de Sakalwas en el municipio de Bonaza – RACCN, Septiembre y Octubre, 2019. [Internet]. León: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León UNAN; 2019 [Consultada 2024 Sep 11]; Pág: 2. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7553/1/244123.pdf>

8. Urbina A. Nivel de conocimientos y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de secundaria, -Huancayo, 2023. [Internet] Huancayo. Universidad Peruana los Andes, 2023. [Consultada 2024 Nov 22]; Pág: 5-6. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6278/T037_74228436_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Sánchez O. Nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E N° 88016 José Carlos Mariátegui-Huarmey, 2023. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024. [Consultada 2024 Sep 09]; Pág: 9. Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36068/USO ANTICONCEPTIVOS SANCHEZ SARMIENTO OMEGA.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36068/USO_ANTICONCEPTIVOS_SANCHEZ_SARMIENTO_OMEGA.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
10. Lengua P y Sánchez G. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes que asisten al centro de salud de Subtanjalla, 2020. [Internet] Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Consultada 2024 Sep 11]; Pág: 4. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1008/1/LENGUA%20GONZALES-SANCHEZ%20SANCHEZ.pdf>
11. Mendoza C. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I,E INIF N° 48. Sullana- Piura, 2024. [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024. [Consultada 2024 Sep 8]; Pág: 9. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37121>
12. De Dios M. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 – 19 años, Centro poblado el Portón, Paita – Piura, 2024. [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024. [Consultada 2024 Agos 19]; Pág: 9. Disponible en: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ACTITUD_ADOLESCENTE_DE_DIOS_FREYRE_MARTHA_TEOFILA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ACTITUD_ADOLESCENTE_DE_DIOS_FREYRE_MARTHA_TEOFILA%20(1).pdf)
13. Gaona F. Nivel de conocimientos y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E San Pablo, Pacaipampa – Piura, 2024. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024. [Consultada 2024 Oct 6]; Pág: 9. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/6278/T037_74228436_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Moncada J. Origen y desarrollo de la teoría del conocimiento. Rev Orator [Internet] 2019 [Consultado 2024 Nov 20]; 10:69-83. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/328/3281358004/html/index.html>
15. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev An Fac Med [Internet] 2009 [Actualizado 2017 Abr 20] [Consultado 2024 Nov 21]; 70(3):2017-224. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/262429040_La_teoria_del_conocimiento
16. Muñoz F. Teorías de la actitud. Teorías explicativas de la actitud. Universidad de Málaga. [Internet] España 2020. [Consultada 2024 Sep 6]. Pág: 57-68. Disponible en: <https://1library.co/article/teor%C3%ADas-explicativas-de-la-actitud-lasactitudes.zw533m7z>
17. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet] 2020. [Consultado 2024 Sep 6]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
18. Ministerio de Salud. La adolescencia. [Internet] 2024. [Consultada 2024 Sep 10]; Pág: 9. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2079.pdf>
19. Herrera P. Principales factores de riesgos psicológico y sociales en el adolescente. Rev Cubana Pediatr v.71 n.1. [Internet] 2020. [Consultada 2024 Sep 7]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000100006
20. Agustín V. Teoría de teorías sobre la adolescencia. [Internet] Chile 2019. p. (40), 11-36. ISSN: 0717-4691. [Consultada 2024 Sep 03]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
21. Organización Mundial de la Salud. Salud Sexual y Reproductiva. [Internet]. [Consultada 2024 Nov 23]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>
22. Villacís L. Promoción de la Salud sexual en la adolescencia fundamentada en la teoría de Nola Pender en la comunidad Sabanilla. [Internet] Guayaquil: Universidad Metropolitana: 2022. [Consultado 2024 Nov 22]. Pág: 11. Disponible en: <https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/159/1/Villacis%20Carpio%20Lorena%20Virginia.%20Enfermer%c3%ada.pdf>
23. Ministerio de la Salud. Derechos sexuales y reproductivos en la anticoncepción en la adolescencia. [Internet] [Actualizada 2024 Oct 25]. [Consultada 2024 Nov 23]. Disponible en: <https://www.gob.pe/qu/15121-anticoncepcion-en-la-adolescencia>
24. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet] 2024 [Consultada 2024 Sep 6]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>

25. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos. [Internet] 2024. [Consultada 2024 Sep 5]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
26. Organización Mundial de la Salud. Anticoncepción. [Internet]. 2024 [citada: 2024 Septiembre 6]. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
27. Organización Mundial de la Salud. Enfoque Estratégico de la OMS para fortalecer políticas y programas de salud sexual y reproductiva. [Internet] 2020. [Consultada 2024 Sep 12]; Pág: 5-8. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-07.7>
28. UNFPA - Ministerio de Salud. Cartilla informativa para personal de salud- Métodos anticonceptivos para adolescentes que debes conocer. [Internet] 2020. [Consultada 2024 Sep 8]; Pág: 3-10. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/final4agosto2metodosanticonceptivosquedebeconocer20200730.pdf>
29. Ministerio de la Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. [Internet]. 2020 [Consultada 2024 Sep 8]; Pág: 72-82. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
30. Ministerio de Salud Hospital Nacional Sergio E Bernales. Plan Campaña gratuita de vasectomía Planificación familiar. [Internet] 2022. [citada: 2024 Septiembre 7]; Pág: 13-16. Disponible en: <https://hnseb.gob.pe/repositorio-principal/resoluciones-directorales/2022/RD2022-267.pdf>
31. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (2019). Manual de metodología de la investigación científica. V.003. Chimbote: [Consultada 2024 Sep 4]; Pág: 46-47. Disponible en: [file:///E:/VIII%20CICLO/TESIS%20II/Manual%20de%20metodología%20\(MIMI\).pdf](file:///E:/VIII%20CICLO/TESIS%20II/Manual%20de%20metodología%20(MIMI).pdf)
32. Bonet O, Mazot A, Casanova M y Cruz N. Proyecto de investigación y tesis. Guía para su elaboración. [Internet] Guía para su elaboración. 2023. [Consultada 2024 Sep 09]. Pág: 8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v21n1/1727-897X-ms-21-01-274.pdf>
33. Fernández K. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra-Piura, 2023. [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2024. [Consultada 2024 Sep 09]; Pág: 93-95. Disponible en: file:///C:/Users/ASUS/Downloads/METODOS_ANTICONCEPTIVOS_FERNANDEZ_MILLASAKY_KATHERINE.pdf

34. Chauca Y. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Villa María-Nuevo Chimbote, 2024. [Internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. [Consultada 2024 Oct 06]; Pág: 41. Disponible en: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ACTITUD_ADOLESCENTES_CHAUCA_PAREDES_YEILY_NAHONY%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ACTITUD_ADOLESCENTES_CHAUCA_PAREDES_YEILY_NAHONY%20(4).pdf)
35. Moreno J. Nivel de conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E. Politécnico Nacional del Santa - Chimbote, 2024. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, 2024. [Consultada 2024 Oct 06]; Pág: 45. Disponible en: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ACTITUD_ADOLESCENTES_MORENO_GOMEZ_J_HOSELYN_DIANA%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/ACTITUD_ADOLESCENTES_MORENO_GOMEZ_J_HOSELYN_DIANA%20(2).pdf)
36. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de integridad científica en la investigación. Versión 001. [Internet] 2024. [Consultada 2024 Sep 8]; Pág: 5. Disponible en: 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, 21 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001249- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**FELIX DELGADO HERRERA
JOSÉ GALVEZ EGUSQUIZA**

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 ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. N°88016 "JOSÉ GALVEZ EGUSQUIZA", 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES, a cargo de KATTIA LUCERO EFFIO LLICO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 72030231, durante el período de 21-08-2024 al 28-08-2024.

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.



Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Anexo 02: Documento de autorización para el desarrollo de la investigación.



 22/08/24
[Signature]

Chimbote, 21 de agosto del 2024

CARTA N° 0000001249- 2024-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**FELIX DELGADO HERRERA
JOSÉ GALVEZ EGUSQUIZA**


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 ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. N°88016 "JOSÉ GALVEZ EGUSQUIZA", 2024, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES, a cargo de KATTIA LUCERO EFFIO LLICO, perteneciente a la Escuela Profesional de la Carrera Profesional de OBSTETRICIA, con DNI N° 72030231, durante el período de 21-08-2024 al 28-08-2024.

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.



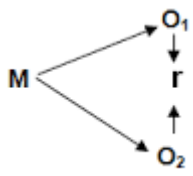
Dr. Willy Valle Salvatierra
Coordinador de Gestión de Investigación

Obs. A desarrollar
1^{ra} Semana
de Setiembre

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463

www.uladech.edu.pe/

Anexo 03: Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024					
ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024?</p>	<p>Objetivo General: Determinar si existe la relación entre el conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.</p> <p>Objetivos Específicos: a) Identificar el conocimiento global hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024. b) Identificar el conocimiento según dimensiones hacia los métodos anticonceptivos en los adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024. c) Identificar la actitud global hacia ñps métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024. d) Identificar la actitud según dimensiones</p>	<p>H₀: No existe relación significativa de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024</p> <p>H₁: Existe correlación significativa de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza,</p>	<p>Variable 1 conocimiento</p> <p>Variable 2 Actitud</p>	<p>Diseño de la Investigación. El diseño de investigación es correlacional, no experimental y de corte transversal que adopta el siguiente esquema.</p> <p>Donde</p>  <p>M = Muestra O₁ = Nivel de conocimiento O₂ = Actitud</p>	<p>Población: La población está constituida por 86 adolescentes que pertenecen al 4to y 5to grado de secundaria de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.</p> <p>Muestra: Se determine el tamaño muestral debido a que se trabajará con el tamaño de la población, siendo 86 adolescentes del 4to y 5to grado de secundaria de la I.E N°88016-José</p>

	<p>hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.</p> <p>e) Identificar la relación entre el conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.</p> <p>f) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.</p>	Chimbote 2024		R= correlación entre ambas variables.	Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.
--	---	---------------	--	---------------------------------------	----------------------------------



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA: CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E. N°88016 - JOSÉ GALVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE 2024

Estimados (as) jóvenes: El presente cuestionario es anónimo y forma parte de la ejecución de un proyecto de investigación. Tiene por finalidad el recojo de información acerca de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. Se le pide por favor responder con total sinceridad.

I. DATOS GENERALES

Responda marcando con un aspa x, la respuesta pertinente:

1. Características sociodemográficas y sexuales

Edad cumplida: ___ años.

2. Sexo:

1) Varón

2) Mujer

3. Religión:

1. católica

2. adventista

3. Evangélica

4. cristiana

5. Otra

4. Estado Civil:

1. Soltero (a)

2. Conviviente

3. Casado (a)

4. Divorciado (a)

5. Viudo (a)

5. Tienes enamorado (a):

1. Si

2. No

6. ¿Ha tenido relaciones coitales?:

1. Si

2. No

7. Edad de inicio de su relación sexual: _____

8. ¿Qué método usas actualmente?

1. Método del ritmo

2. Método del moco cervical

3. Píldora

4. Inyectable

5. T de cobre

6. Preservativos

7. Ninguno

II. Conocimiento sobre los métodos Anticonceptivos.

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

Proposiciones	SI	NO	NO SE
1. Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.			
2. Todos los métodos anticonceptivos son reversible			
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 la 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 ultimo 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 el embarazo.			
16. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.			
17. El condón se coloca cuando el pene esta 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 de 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 los métodos anticonceptivos.

A continuación, encontraras otras proposiciones sobre las que deberá expresar su opinión.

Para responder marque con una X la casilla correspondiente a su criterio, con base en la siguiente escala.

TA: totalmente de acuerdo

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

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

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

TD: totalmente en desacuerdo.

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
1. La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos son importantes.					
2. Los adolescentes tienen suficiente 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.					

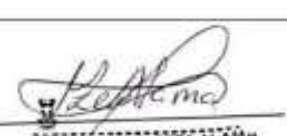
7. Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.					
8. Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.					
9. Utilizarías el condón como método anticonceptivo.					
10. El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.					
11. Conversarías con tu pareja como proteger de ITS y VIH/SIDA.					
12. Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
13. Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos que debes usar.					
14. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos solo por las mujeres.					

Anexo 05: Ficha técnica de los instrumentos

A. Validez del Instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación Nombres y Apellidos: Mirtha Elizabeth Zeta Alama Nº DNI / CE: 03358781 Teléfono / Celular: 945950925 Email: meza010966@hotmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia Grado académico: Maestría: X Doctorado: Especialidad: Mg en Obstetricia Salud, Sexual Y Reproductiva Institución que labora: E.S.II-1 Hospital de Chulucanas
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis. Título: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023. Autor (es): Jesús Nimbeth Chero Maza Programa académico: Obstetricia
 Mg. MIRTHA E. ZETA ALAMA OBSTETRIA COR 5943



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	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	

	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					
	Variable 2: Actitud sobre métodos Anticonceptivos								
	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		
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X					X		
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	X					X		
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X					X		
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	X					X		
	Dimensión 3: Uso del preservativo								
8	Al usar el condón se distrae menos de la relación coital.	X					X		
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X					X		
10	El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.	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		

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Silvia Teresa Coronado Morales

N° DNI / CE: 02835303

Teléfono / Celular: 962068436 Email: silviacoronadomoraless@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado:

Especialidad:

Mg en Obstetricia Salud, Sexual Y Reproductiva

Institución que labora:

Centro de Salud Materno Infantil - Tambogrande

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:



Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

Autor (es):

Jesús Nimbeth Chero Maza

Programa académico:

Obstetricia


 Mg. Silvia Coronado Morales
OBSTETRA
COP. N° 11345



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria.

I.E. Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	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							

12	Los inyectables son perjudiciales para la salud.	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					
14	La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.	X					X					
	Dimensión 5: Conocimiento del preservativo	X					X					
15	El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.	X					X					
16	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.	X					X					
17	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.	X					X					
18	El mismo condón se puede usar varias veces	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					

	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo								
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones cotuales 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					
	Variable 2: Actitud sobre métodos Anticonceptivos								
	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 contra el VIH/SIDA.	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					
13	Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos debes usar.	X			X					
14	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	X			X					

Recomendaciones:

.....

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

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Silvin Teresa Coronado Murales

DNI: 02835303


 Mg. Silvin Coronado Murales
 OBSTETRA
 COP. N° 11345

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Martha Milagros Calderón Tintaya

N° DNI / CE: 08953993

Teléfono / Celular: 968155564 Email: mecati20@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado:

Especialidad:

Mg en Obstetricia Salud, Sexual Y Reproductiva

Institución que labora:

E.S.II-I Hospital de Chulucanas

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frias - Piura, 2023.

Autor (es):

Jesús Nimbeth Chero Maza

Programa académico:

Obstetricia

Martha Milagros Calderón Tintaya
C.O.P. 5320
R.R.E. 2151-E023
Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E. Juan Velasco Alvarado San Jorge, Frías - Piura, 2023.

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos.	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	X			X			X	
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					
	Variable 2: Actitud sobre métodos Anticonceptivos								
	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 carnal.	X			X			X	
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X			X			X	
10	El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.	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 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 Martha Milagros Calderón Tintoya

DNI: 08953993


 Exp. de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia
 C.O.P. 5328
 R.H.E. 797-501
 Firma

B. Confiabilidad del instrumento

Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento: Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra - Piura, 2023 el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - o Se seleccionó a 20 adolescentes de tercero a quinto año de secundaria, I.E José Olaya Balandra – Piura, 2023 de manera aleatoria.
 - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.
Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
 - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinan el conocimiento se tomó puntaje de 0 que corresponde de manera negativa y 1 de manera positiva, la suma total de los ítems da un puntaje para esa variable y se considera como mínimo de 0 puntos y máximo 21. Mientras que para la variable de actitudes sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 14 y un máximo de 70.
- Procedimiento: Para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y actitudes, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder-Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de likert.

CONOCIMIENTO

KR-20 (Kuder-Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable. (Glen, 2006)

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{K \times p(1-p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - K)^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

PARA CONOCIMIENTO

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
	N de
KR-20	elementos
,753	21

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

	Kr20 si el elemento se ha suprimido
1. Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.	,744
2. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	,722
3. En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	,733

4. La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	,735
5. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	,741
6. Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	,724
7. La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	,781
8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	,734
9. El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	,738
10. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	,769
11. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	,733
12. Los inyectables son perjudiciales para la salud.	,751
13. La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.	,731
14. La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.	,724
15. El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.	,733
16. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.	,737
17. El condón se coloca cuando el pene está erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.	,758
18. El mismo condón se puede usar varias veces.	,739
19. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	,734
20. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	,789
21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	,745

Alfa de Crombach

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

ACTITUDES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa	N	de
Crombach	elementos	
.704	10	

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable actitudes es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala el elemento se suprimid o	si Varianza de si elemento se suprimido	Correlac ión total de element os ha corregid a	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	42,1500	42,239	,386	,684
2. Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	42,5500	40,892	,444	,676
3. Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	42,3500	40,871	,329	,687
4. El uso de anticonceptivos es un pecado.	43,1000	35,253	,500	,659
5. Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	42,5500	38,682	,567	,658
6. Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	43,1000	40,726	,343	,685
7. Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	42,6500	44,029	,116	,712
8. Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	42,1500	46,766	-,068	,725
9. Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	42,2500	39,355	,559	,662
10. El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.	42,5500	42,576	,262	,695

11. Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.	43,1500	37,818	,480	,664
12. Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	42,4000	44,989	,063	,716
13. Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos debe usar.	43,4000	37,516	,441	,670
14. Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres.	43,0000	44,632	,048	,723



**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR
EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

(PADRES)

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Título del estudio: **CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE LA I.E N°88016-JOSÉ GÁLVEZ EGÚSQUIZA, CHIMBOTE 2024.**

Investigador (a): Kattia Lucero Effio Llico

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: **Conocimiento y Actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.** Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El presente trabajo de investigación estará dirigido para saber sobre la Relación entre conocimiento y actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024.

Procedimientos:

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

1. Encuesta

Riesgos: (Si aplica)

Describir brevemente los riesgos de la investigación.

El presente trabajo de investigación, no presenta ningún riesgo.

Beneficios:

El beneficio que va a recibir la presente investigación será recibir información sobre salud sexual y reproductiva que permitirá buscar la prevención de los embarazos en adolescentes con el de disminuir la tasa de morbilidad materna en adolescentes y embarazos con riesgos en la sociedad.

Costos y/ o compensación:

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 910687135.

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 luce_24_1998@hotmail.com

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Kattia Lucero Effio Llico

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias Médicas y de la Salud)

Mi nombre es Kattia Lucero Effio Llico y estoy haciendo mi investigación, 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 actitud hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E N°88016-José Gálvez Egúsquiza, Chimbote 2024?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____