



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CALIXTO BALAREZO, CASTILLA-
PIURA, 2025**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

**AUTOR
LACHIRA ARAUJO, PAMELA ALEXANDRA
ORCID:0000-0003-1720-9719**

**ASESOR
SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY
ORCID:0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE-PERÚ
2025**



FACULTAD DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0112-111-2025 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **15:42** horas del día **20** de **Noviembre** del **2025** 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:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA Presidente
BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Miembro
PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH Miembro
Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CALIXTO BALAREZO, CASTILLA-PIURA, 2025**

Presentada Por :
(0802162122) **LACHIRA ARAUJO PAMELA ALEXANDRA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, 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:

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Presidente

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Miembro

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH
Miembro

Mgtr. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY
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: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CALIXTO BALAREZO, CASTILLA-PIURA, 2025 Del (de la) estudiante LACHIRA ARAUJO PAMELA ALEXANDRA , asesorado por SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 0% 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, 29 de Abril del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A **Dios**, por ser mi guía constante y fortaleza en cada paso de este camino. Por concederme sabiduría, perseverancia y serenidad necesaria para superar cada desafío y alcanzar esta meta.

A mis amados **padres Jenny y Aquiles**, por ser mi mayor inspiración, por su amor incondicional, su apoyo constante, por la confianza y consejos que siempre me han brindado y por motivarme a seguir adelante con fuerza y convicción.

A mis queridas **hermanas** por acompañarme con amor, paciencia y alegría a lo largo de mi vida, por su apoyo incondicional, su complicidad y por mantenernos siempre unidas.

Pamela Alexandra Lachira Araujo

AGRADECIMIENTO

A **Dios**, por bendecirme la vida, por ser mi guía a lo largo de mi camino, por ser mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos difíciles, por permitirme poder ir logrando cada una de mis metas y objetivos, y por concederme el don de servicio el cual como hija suya brindaré a lo largo de mi carrera.

Agradezco a mis **padres**, por darme la vida, por ser mi soporte en todo momento, por la confianza que me brindaron, por su apoyo, consejos y comprensión, por darme la oportunidad de ayudarme con los recursos necesarios para formarme como profesional, también gracias por sus valores inculcados a lo largo de mi vida, que han hecho de mí una mejor persona.

A mi **asesora**, por la paciencia y ese gran apoyo que nos brindó durante cada proceso que se nos presentaba en la investigación.

Pamela Alexandra Lachira Araujo

Índice General

Carátula	I
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento.....	V
Índice de contenidos	VI
Lista de Tablas	VII
Lista de Figuras.....	VIII
Resumen	IX
Abstract.....	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	7
2.3 Hipótesis.....	17
III. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación.....	18
3.2 Población.....	19
3.3 Operacionalización de variables	21
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	23
3.5 Método de análisis de datos	26
3.6 Aspectos éticos.....	27
IV. RESULTADOS.....	29
V. DISCUSIÓN	41
VI. CONCLUSIONES.....	48
VII. RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS.....	56

Anexo 01. Docuemento de autorización para el desarrollo de la investigación	56
Anexo 02. Carta de recojo de datos	57
Anexo 03. Matriz de consistencia y operacionalización	58
Anexo 04. Ficha de identificación del esperto	59
Anexo 05. Ficha técnica de los instrumentos	62
Anexo 06. Formato de consentimiento informado	81

Lista de Tablas

Tabla A	Matriz de Operacionalización de Variables	21
Tabla B	Matriz de Consistencia	58
Tabla 1	Conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	29
Tabla 2	Conocimiento según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes en 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	31
Tabla 3	Actitudes globales sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	33
Tabla 4	Actitudes según dimensiones sobre métodos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	35
Tabla 5	Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	37
Tabla 5.1	Correlación de Tau-b de Kendail para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	38
Tabla 6	Características sociodemográficas y sexuales sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	39

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	30
Figura 2	Gráfico de columnas del conocimiento según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	32
Figura 3	Gráfico de columnas de las actitudes globales sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	34
Figura 4	Gráfico de columnas de las actitudes según dimensiones sobre métodos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	36

Resumen

Los métodos anticonceptivos ofrecen una variedad de opciones para prevenir embarazos no deseados y facilitan la planificación familiar en mujeres y parejas. Esta investigación planteó como **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 - 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla - Piura, 2025. **Metodología**: Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental, de corte transversal; la población estuvo constituida por 60 adolescentes, aplicándose la técnica de la encuesta. **Resultados**: El 46,7% presentó conocimiento alto; por dimensiones, destacó el conocimiento general (95,0%) y medio en temas como píldora (78,3%), dispositivo intrauterino (45,0%), condón (53,3%), métodos en pareja y elecciones (58,3%) y métodos inyectables y de emergencia (66,7%). En actitudes predominó el nivel intermedio (55,0%); según dimensiones; resultaron favorables la educación y consejería (50,0%), comunicación y apoyo (73,0%) y actitud moral y social (48,3%); mientras que el uso personal (61,7%) y planificación familiar (75,0%) fueron intermedias. Al asociar las variables se determinó que, pese a un nivel alto de conocimiento, el 75,0% presentó actitudes desfavorables. En cuanto a las características sociodemográficas y sexuales, el 71,7 % son de 18 a 19 años, (63,3%) eran mujeres, (95,0%) soltera, (65,0%) inicio vida sexual activa, principalmente entre los 16 a 19 años (59,0%) y el 46,2% usan preservativos como no utilizan ningún método. **Conclusión**: Se determinó que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables aceptándose la hipótesis nula (Tau-b de Kendall = -0,437; $p < 0,001$).

Palabras clave: actitudes, adolescentes, conocimientos, métodos anticonceptivos

Abstract

Contraceptive methods offer a variety of options to prevent unwanted pregnancies and facilitate family planning for women and couples. This research had the **general objective** of: Determine the relationship that exists between the level of knowledge and attitudes about contraceptive methods in adolescents aged 14-19 years in the Calixto Balarezo Human Settlement, Castilla - Piura, 2025. **Methodology:** It was kind quantitative, level descriptive correlational, non-experimental, cross-sectional design; the population was made up of 60 adolescents, applying the survey technique. **Results:** 46.7% presented high knowledge; by dimensions, general knowledge (95.0%), and medium on topics as pill (78.3%), intrauterine device (45.0%), condom (53.3%), partner methods and choices (58.3%), and injectable and emergency methods (66.7%). In attitudes, the intermediate level predominated (55.0%), by dimensions, education and counseling (50.0%), communication and support (73.0%), and moral and social attitude (48.3%) were found to be favorable; while personal use (61.7%) and family planning (75.0%) were intermediate. When associating the variables, it was determined that, despite a high level of knowledge, 75.0% presented unfavorable attitudes. Regarding sociodemographic and sexual characteristics, 71.7% are 18 to 19 years old, (63.3%) are women, (95.0%) are single, (65.0%) are starting an active sexual life, mainly between 16 and 19 years old with (59.0%) and 46.2% use condoms or do not use any method. **Conclusion:** It was determined that there is no statistically significant association between both variables, accepting the null hypothesis (Kendall's Tau-b = -0.437; $p < 0.001$).

Keywords: attitudes, adolescents, knowledge, contraceptive methods

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia es un período de transformación profunda, caracterizado por cambios físicos, psicológicos y sociales que influyen directamente en la construcción de la identidad. En esta etapa, los jóvenes experimentan una reconfiguración de sus relaciones interpersonales, mostrando un distanciamiento de la familia y un mayor acercamiento a amigos y parejas. Este proceso puede conllevar a decisiones impulsivas, entre ellas prácticas sexuales de riesgo, que incrementan la probabilidad de embarazos no planificados y la exposición a infecciones de transmisión sexual (ITS). En este contexto, el conocimiento y las actitudes frente a los métodos anticonceptivos (MAC) constituyen un eje central para la promoción de una salud sexual responsable y la prevención del embarazo adolescente (1).

A nivel internacional, persisten profundas desigualdades en salud sexual y reproductiva que limitan el acceso a servicios esenciales, sobre todo en poblaciones vulnerables. La pobreza, la discriminación y la exclusión social elevan los riesgos de complicaciones relacionadas con el embarazo y parto. Por ejemplo, en África, una mujer tiene 130 veces más probabilidades de morir por causas obstétricas que en Europa o Norteamérica. Asimismo, más de la mitad de las muertes maternas prevenibles ocurren en países en crisis humanitaria o conflicto, con cerca de 500 muertes diarias. Incluso en países desarrollados, como Estados Unidos, las mujeres afrodescendientes presentan una tasa de mortalidad materna tres veces mayor que las mujeres blancas, reflejando inequidades estructurales en el acceso y la calidad de los servicios de salud (2).

En el Perú, el embarazo adolescente continúa siendo un problema crítico de salud pública. La falta de acceso a información confiable y a servicios de salud sexual y reproductiva repercute en consecuencias negativas, tales como embarazos no deseados, abortos inseguros y abandono escolar. Según datos de EsSalud, en 2022 se reportaron más de 30 mil embarazos en adolescentes, cifra que evidencia la urgencia de implementar políticas públicas efectivas y programas educativos que fortalezcan la prevención y la planificación de vida en este grupo poblacional (3).

El acceso oportuno y adecuado a los métodos anticonceptivos representa una estrategia clave para reducir el embarazo adolescente. La elección de cada método depende de factores individuales como edad, estado de salud, frecuencia de relaciones sexuales, número de parejas y planes reproductivos futuros. Garantizar el acceso universal a métodos

anticonceptivos adecuados y de preferencia individual no solo protege la salud sexual y reproductiva, sino que también fortalece derechos fundamentales como el derecho a la autonomía, a la educación y al trabajo (4).

En Piura, se ha observado una disminución en la tasa de embarazo adolescente, pasando del 14.1% en 2018 al 9.1% en 2021. No obstante, el acceso real y continuo a los métodos anticonceptivos aún enfrenta limitaciones. La reducción en las cifras no necesariamente refleja un incremento en el uso adecuado de anticonceptivos, lo que evidencia la persistencia de brechas en información y cobertura de servicios. Esta situación incrementa la vulnerabilidad de los adolescentes a embarazos no planificados y a ITS, haciendo indispensable reforzar la educación sexual integral y la disponibilidad de servicios de salud amigables (5).

En el Asentamiento Humano Calixto Balarezo, la situación se torna particularmente crítica. La ausencia de información confiable y de espacios de diálogo sobre sexualidad conduce a que los adolescentes busquen respuestas en fuentes poco seguras, perpetuando mitos y prácticas sexuales riesgosas. Esto se traduce en embarazos tempranos, abandono escolar y limitaciones en el desarrollo personal y social de los jóvenes. La implementación de programas educativos integrales sobre sexualidad y anticoncepción, junto con el fortalecimiento del diálogo familiar y comunitario, se hace imprescindible para mejorar la toma de decisiones de los adolescentes y garantizar su bienestar (5).

Frente a lo expuesto, surge la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuáles la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025?

En concordancia, se formula el siguiente **objetivo general**:

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.

De este se desprenden los siguientes **objetivos específicos**:

- a) Identificar el conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.
- b) Analizar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.
- c) Identificar las actitudes globales sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.
- d) Examinar las actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.
- e) Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.
- f) Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.

La presente investigación se justificó porque permitió identificar el nivel de conocimientos y actitudes que poseían los adolescentes respecto a los métodos anticonceptivos. Los resultados obtenidos fueron de utilidad para el diseño de estrategias educativas y programas de intervención adaptados a esta población, con el fin de reducir embarazos no planificados y promover una salud sexual responsable. Además, los hallazgos constituyeron una base sólida para futuras investigaciones y para la formulación de políticas públicas orientadas a mejorar la educación sexual y reproductiva en comunidades vulnerables

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Medina J, (6), Nicaragua 2020, en su tesis **título** “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos entre adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad “Daniel Guido”, Punta Gorda, Bluefields, RACCS, diciembre 2019 a enero 2020*”, cuyo **objetivo** es evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a métodos anticonceptivos. La **metodología** empleada fue descriptiva y de corte transversal, con una muestra de 49 jóvenes, utilizando como instrumento una encuesta. Los **resultados** mostraron que la mayoría tenía entre 15 y 17 años, predominando el sexo femenino, son de educación secundaria, profesan la fe católica y son solteros. Además, el 51,0% presentó un conocimiento malo, el 46,9% un conocimiento regular, y solo el 2,0% un conocimiento bueno. Por otro lado, el 100% mostró una actitud favorable, aunque solo el 69,4% informó haber utilizado algún método anticonceptivo en su primera relación. En **conclusión**, los encuestados tienen escaso conocimiento y una actitud positiva, pero ambos aspectos no están relacionados.

Zúñiga I, Baltodano R, (7), Nicaragua 2020, realizaron en su estudio **título** “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del instituto Azarías H. Pallais de la comunidad Las Maravillas, El Castillo, Río San Juan. I Semestre 2020*”, tuvo como **objetivo** evaluar el conocimiento, actitud y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. La **metodología** consistió en un estudio descriptivo y transversal, utilizando como técnica una encuesta dirigida a un grupo de 94 jóvenes. Los **resultados** indicaron que el 41,5% de los encuestados estaban en el grupo de edad de 12 a 14 años, el 54,3% eran mujeres, y el 80,9% habían recibido información, destacando que el 93,4% la obtuvieron en la calle. El nivel de conocimiento fue bueno con un 61,7%, y un 68,1% actitud favorable. En **conclusión**, se identificó que la mayoría de los adolescentes recibieron información en la calle a través de amigos, y la percepción general del conocimiento fue mayormente positiva, así como la actitud hacia los MAC.

López S, (8), México 2021, en su tesis **título** “*Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 18 años adscritos a la UMF*”, tuvo como

objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos. La **metodología** consistió en un estudio descriptivo, transversal y prospectivo, empleando como técnica una encuesta dirigida a una muestra de 163 adolescentes. Los **resultados** señalaron que el 68.7% mostró un nivel de conocimiento medio sobre métodos anticonceptivos, mientras que el 31.3% presentó un bajo nivel de conocimiento y el 56,4% son de sexo masculino. La investigación **concluyó** que aún hay adolescentes con deficiencias en su comprensión sobre métodos anticonceptivos.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Aguirre T, Septimo E, (9), Trujillo 2022, en su tesis **titulada** “*Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz, 2022*”. Se propuso como **objetivo** determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos. La **metodología** empleada fue un estudio cuantitativo, con un diseño no experimental y correlacional, de tipo básica, utilizando una muestra de 90 estudiantes. Los **resultados** evidenciaron que el 67,78% tiene un nivel de conocimiento medio, un 24,44% un nivel de conocimiento alto y un 7,78% un conocimiento bajo; además, un 86,67% presenta actitudes favorables y un 13,33% actitudes desfavorables. Se **concluyó** que se encontró una relación significativa de nivel bajo entre los conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos, con un $p=0,048$ y un Rho de Spearman de 0,209.

Bazán H, (10), Chiclayo 2023, en su tesis **titulada** “*Conocimientos, actitudes y usos sobre métodos anticonceptivos en alumnos de secundaria de un colegio nacional, Pomalca 2023*”, tuvo como **objetivo** identificar los conocimientos, actitudes y usos sobre métodos anticonceptivos en alumnos de tercero a quinto grado de secundaria del colegio Octavio Campos Otoleas. La **metodología** enfoca un estudio descriptivo y observacional de corte transversal, en el que se aplicó un cuestionario a una muestra de 475 adolescentes, de los cuales se seleccionaron 213. Los **resultados** determinaron que un 13,09% tiene un nivel de conocimiento regular, en cuanto a la actitud el 37.46% es favorable y con respecto al uso de las prácticas sexuales el 73,0% son masculinos y la edad predominante a las prácticas sexuales es de 16 años, solo el 87.4% uso algún método anticonceptivo en su primera relación sexual, siendo el preservativo el método preferido con un 86,3%. Se **concluyó** que

existe un nivel regular de conocimientos sobre MAC, con actitudes favorables, pero muchos estudiantes no los utilizan adecuadamente en relaciones sexuales tempranas.

Rodríguez J, (11), Chimbote 2024, es su tesis **titulada** “*Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto grado de secundaria de la I.E. Manuel Gonzales Prada 89004. Chimbote, 2024*”. Se propuso como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos. La **metodología** utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo no experimental de corte transversal, con una muestra de 120 adolescentes, a quienes se les aplicó la técnica de la encuesta. Los **resultados** evidenciaron que el 73,33% tiene conocimiento medio, mientras que el 90,83% actitud desfavorable, en cuanto a las dimensiones del conocimiento se observó que el 57,50% fue alto en conceptos generales, el 52,50% conocimiento bajo en métodos naturales y hormonales, el 51,66% conocimiento medio en métodos de barrera y el 56,67% en métodos de larga duración, por lo tanto, en la dimensión de actitud el 76,67%, 92,50% y 89,17% fueron desfavorables en afectiva, conductual y preventiva. Se **concluyó** en este estudio que los adolescentes mostraron conocimiento medio y actitud desfavorable sobre respecto a los MAC.

2.1.3. Antecedentes Locales o Regionales

Murguía I, (12), Piura 2024, en su estudio **titulada** “*Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 – 19 años del Asentamiento Humano Chiclayito, Castilla – Piura, 2024*”, se propuso como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre MAC. La **metodología** trabajada fue un estudio cuantitativo, nivel descriptivo y diseño no experimental, aplicando un cuestionario a una muestra de 100 adolescentes. Los **resultados** mostraron que el 40,00% tienen conocimiento alto y el 62,00% actitud favorable, en la dimensión de conocimiento tuvieron alto porcentaje de 96,00% en preservativo, 82,00% en píldora de emergencia y el 78,00% coito interrumpido; en la dimensión de actitud son desfavorables con un 90.00%, en información de métodos anticonceptivos, 87,00% en barreras, mitos y creencias y 61,00% en influencia de pareja y 51,00% uso preservativo. Se **concluyó** que los adolescentes tienen conocimiento global alto, pero actitud negativa hacia anticonceptivos.

Pascacio P, (13), Piura 2024, en su tesis **titulada** “*Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del caserío Lucho, provincia de*

Huancabamba - Piura, 2024”, se planteó como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, descriptivo no experimental de corte transversal, abarcando una población de 65 adolescentes, empleando la técnica de la encuesta. Los **resultados** evidenciaron que el 83,00% tienen conocimiento medio, el 89,00% actitud favorable, en cuanto a las dimensiones del conocimiento el 82,00% posee un conocimiento medio sobre métodos hormonales, el 55,00% métodos de larga duración, el 54,00% métodos de barrera, el 51,00% sobre conceptos generales, por otro lado, en las dimensiones de la actitud se determinó que el 92,00%, 55,00% y 52,00% manifestaron ser favorables en la dimensión conductual, preventiva y afectiva respectivamente. Se **concluyó** que los jóvenes mostraron conocimiento medio y actitud favorable sobre los métodos anticonceptivos.

Ordinola P, (14), Piura 2024, en su tesis **titulada** “*Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del asentamiento humano Micaela Bastidas IV etapa - Piura, 2024*”, propuso como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y la actitud hacia los métodos anticonceptivos. La **metodología** consistió en un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, empleando una encuesta dirigida a muestra de 120 adolescentes. Los **resultados** indicaron que el 78,33% mostro un nivel de conocimiento alto y el 53,33% presento actitud favorable, con relación a las dimensiones, el 48,33% obtuvo conocimiento alto en la dimensión conceptos generales, seguido del 85,00% MAC hormonales, el 84,17% MAC de barrera y DIU, el 51,67% en MAC naturales, asimismo en las dimensiones de la actitud el 91,67% mostró una actitud desfavorable en la dimensión afectiva, el 85,00% y 60,00% presentaron actitud favorable en la dimensión conductual y preventiva respectivamente. Se **concluyó** que los adolescentes obtuvieron conocimiento alto y actitud positiva sobre los anticonceptivos.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Conocer es el acto de adquirir información valiosa que nos permite comprender y analizar nuestro entorno. Basándonos en esta información, podemos elegir qué hacer o qué se nos permite hacer en una situación determinada; sin embargo, tener conocimiento no asegura que tomemos siempre las decisiones correctas o adoptemos comportamientos adecuados. Aun así, es esencial para poder justificar las decisiones tomadas y, además,

corregir o modificar conductas erróneas. Este proceso ha permitido a la humanidad progresar y evolucionar a lo largo del tiempo, acumulando y aprovechando las experiencias de generaciones pasadas (15).

2.2.1.1 Teorías del conocimiento

El conocimiento ha sido objeto de análisis desde distintas corrientes filosóficas, psicológicas y pedagógicas que buscan explicar cómo el ser humano aprende, interpreta y comprende el mundo.

En primer lugar, el **empirismo**, representado por John Locke, sostiene que la mente al nacer es una *tabula rasa* y que todo conocimiento proviene de la experiencia sensorial. Según este enfoque, son los sentidos los que permiten la adquisición del saber, posicionando la experiencia como la base primaria del aprendizaje y la formación de ideas (16). Esta perspectiva enfatiza la importancia de la observación y la práctica como medios de validación del conocimiento.

Por otro lado, el **cognoscitivismo** surge como una crítica al conductismo y se centra en los procesos internos de la mente. David Ausubel, uno de sus principales representantes, propone la teoría del aprendizaje significativo, en la que señala que el aprendizaje ocurre cuando la nueva información se relaciona de manera sustancial y no arbitraria con los conocimientos previos del individuo (17). En este sentido, el aprendizaje no es una simple acumulación de datos, sino un proceso activo de organización y estructuración de la información, lo que favorece la comprensión y la transferencia a nuevas situaciones.

Asimismo, el **constructivismo**, sustentado en los aportes de Jean Piaget y Lev Vygotsky, plantea que el conocimiento no es una copia fiel de la realidad ni se recibe de manera pasiva, sino que se construye activamente a través de la interacción del individuo con su entorno físico y social. Piaget explica que el desarrollo cognitivo progresa mediante procesos de asimilación y acomodación, que permiten al sujeto modificar sus esquemas mentales frente a nuevas experiencias. Vygotsky, por su parte, resalta la influencia del contexto sociocultural y la interacción con otros, introduciendo el concepto de *zona de desarrollo próximo*, que explica cómo el aprendizaje se potencia mediante la guía y mediación de personas más experimentadas (18,19).

Estas teorías permiten comprender la forma en que los adolescentes adquieren conocimientos sobre salud sexual y reproductiva. El empirismo resalta el papel de la experiencia directa, el cognoscitivismo destaca la importancia de relacionar la información con saberes previos, y el constructivismo subraya la interacción social y cultural como elementos esenciales para que el aprendizaje sea significativo y transformador.

2.2.2 Teorías de la actitud

Las actitudes son predisposiciones aprendidas y relativamente estables que guían el comportamiento humano hacia objetos, personas o situaciones específicas. Estas predisposiciones se componen de tres componentes interrelacionados: el **cognitivo** (creencias y conocimientos), el **afectivo** (sentimientos y emociones) y el **conductual** (intenciones o comportamientos observables). Esta estructura tripartita permite comprender cómo las evaluaciones personales influyen en las decisiones y, en el caso de los adolescentes, en la aceptación o rechazo de los métodos anticonceptivos (20).

Dentro de las principales teorías explicativas se encuentran:

- **Teoría de la disonancia cognitiva:** propuesta por Festinger, sostiene que cuando las personas mantienen creencias, actitudes o comportamientos contradictorios, experimentan un estado de incomodidad psicológica que las motiva a reducir la incongruencia, ya sea modificando sus actitudes o justificando sus conductas (21). En el contexto de la anticoncepción, esto explica por qué algunos adolescentes pueden adoptar un MAC aun cuando inicialmente tenían creencias negativas hacia él.
- **Teoría de la acción razonada:** desarrollada por Fishbein y Ajzen, plantea que el comportamiento humano está determinado por la **intención conductual**, la cual se construye a partir de la actitud hacia la conducta y la influencia de las normas sociales. Según este modelo, la decisión de un adolescente de utilizar un preservativo o un anticonceptivo hormonal depende tanto de su evaluación personal como de la presión percibida de sus pares, familia o entorno (22).
- **Teoría del aprendizaje:** inspirada en los postulados de Piaget, afirma que las actitudes se forman progresivamente mediante procesos de **asimilación** y **acomodación**, en interacción con el medio social y educativo. De esta manera, las actitudes frente a los MAC no solo reflejan conocimientos adquiridos, sino también

valores, experiencias previas y modelos de rol transmitidos por la familia, la escuela o los medios de comunicación (23).

Estas teorías permiten comprender que las actitudes frente a los métodos anticonceptivos en adolescentes no son estáticas, sino el resultado de procesos cognitivos, sociales y emocionales que determinan conductas preventivas frente al embarazo y las ITS.

2.2.2.1 Componentes de la actitud.

La actitud está conformada por tres componentes básicos que interactúan entre sí y orientan el comportamiento:

- **Cognitivo:** se refiere al conjunto de creencias, conocimientos y percepciones que la persona tiene sobre un objeto o situación. En el caso de los adolescentes, implica la información recibida sobre los MAC, su eficacia y riesgos. Fishbein y Ajzen sostienen que no es posible generar una actitud sin la existencia de información previa, lo que subraya la importancia de la educación sexual (22).
- **Afectivo o emocional:** corresponde a los sentimientos, positivos o negativos, que despierta un objeto o situación. En relación con los MAC, este componente incluye emociones como miedo, confianza o rechazo que condicionan su aceptación o rechazo.
- **Conductual:** se manifiesta en la disposición observable hacia la acción. Rodríguez Aroldo lo describe como una corriente longitudinal que se expresa en la reacción concreta del individuo frente al objeto de la actitud, por ejemplo, el uso o no uso de preservativos en una relación sexual (24).

La interacción de estos tres componentes determina la actitud global del adolescente hacia los MAC, influyendo directamente en sus decisiones sobre prevención de embarazos e ITS.

2.2.3 Teorías de la adolescencia:

El desarrollo del adolescente ha sido abordado desde distintas perspectivas teóricas.

Según **Freud**, en esta etapa se produce un proceso de separación de la figura materna, al mismo tiempo que el adolescente comienza a explorar su sexualidad, lo cual marca el

inicio de su desarrollo emocional y afectivo. Por su parte, **Erikson** plantea que durante la pubertad el joven combina su pasado infantil con nuevas experiencias que anticipan su vida adulta, en un intento por construir una identidad coherente con la cultura en la que está inmerso, evitando así posibles conflictos de identidad. Desde la visión de **Maslow**, la adolescencia se caracteriza por cambios físicos significativos, acompañados de una intensa búsqueda de identidad individual, lo que implica también importantes transformaciones en los ámbitos emocional y social. Finalmente, la **teoría de Kohlberg** describe el desarrollo moral del adolescente en tres etapas: la fase preconventional, en la que las decisiones se toman por miedo al castigo; la fase convencional, donde se respeta la autoridad y se siguen las normas familiares y sociales; y la fase post convencional, en la que el individuo comienza a desarrollar principios éticos propios, independientes de las reglas impuestas por su entorno (25).

2.2.3.1 Etapas de la adolescencia

La adolescencia se divide en dos etapas principales que marcan distintos procesos de desarrollo. **La adolescencia temprana**, que coincide con la pubertad, se caracteriza por cambios físicos y cognitivos significativos. Durante esta fase, los jóvenes comienzan a buscar mayor independencia, distanciándose en cierta medida de sus padres y fortaleciendo sus amistades. Este proceso puede provocar emociones intensas y un avance en habilidades cognitivas como la imaginación, aunque aún carecen de un control pleno sobre sus impulsos y suelen plantearse metas poco realistas. Los cambios en su cuerpo también pueden afectar su autoestima, generando inseguridades respecto a su apariencia. Por otro lado, **la adolescencia tardía** se entiende como un proceso de aceptación y consolidación de la identidad. En esta etapa, los adolescentes empiezan a aceptar su imagen corporal y a acercarse nuevamente a sus padres, adoptando valores más maduros y auténticos. Además, las relaciones íntimas cobran mayor relevancia, lo que puede reducir la influencia de la autoridad parental en sus vidas. Como consecuencia, los jóvenes comienzan a desarrollar sus propios valores y metas vocacionales, permitiéndoles consolidar su identidad y prepararse para la vida adulta (26).

2.2.3.2 Cambios de la adolescencia

Durante la adolescencia, tanto en hombres como en mujeres, ocurren cambios evolutivos significativos en el cuerpo como resultado de la activación de las hormonas

sexuales. Según lo expuesto por Calle (27), en su tesis, estos cambios se manifiestan principalmente en dos ámbitos: físico y psicológico-sexual. En cuanto a los **cambios físicos**, las mujeres experimentan un aumento en los niveles de estrógenos, mientras que en los hombres predomina la elevación de andrógenos, especialmente la testosterona, que da lugar a las características sexuales secundarias. En los **jóvenes**, el aumento de testosterona provoca diversos cambios, tales como el crecimiento en estatura y musculatura, el ensanchamiento de la espalda y los hombros, la aparición de espinillas, el cambio de voz, el crecimiento de vello corporal, la sudoración intensa y el desarrollo de los órganos reproductores masculinos. En las **mujeres**, la producción de estrógeno por los ovarios induce el ensanchamiento de las caderas, el crecimiento de los senos, el adelgazamiento de la voz, el crecimiento de vello corporal, la secreción vaginal clara y el inicio del ciclo menstrual. Estos cambios físicos son esenciales para el desarrollo puberal y están regulados por el sistema endocrino, que controla el crecimiento y la maduración sexual.

En cuanto a los **cambios psicológicos y sexuales**, la adolescencia también implica transformaciones profundas que afectan el comportamiento y la percepción del entorno. Entre estos cambios se encuentra la **sensación de invencibilidad**, que impulsa a los adolescentes a explorar sus límites y a creer que pueden controlar todo, lo cual puede llevar a conductas riesgosas. También se presenta un **egocentrismo** marcado, donde el joven se siente el centro de atención, lo que puede reducir su empatía hacia los demás. La **imaginación activa y la sensación constante** de ser observados pueden generar nerviosismo y temor a hacer el ridículo. Además, la **búsqueda de apoyo en el grupo** se convierte en una estrategia para superar la confusión propia de esta etapa y encontrar un sentido de pertenencia y seguridad. Finalmente, el **despertar del deseo sexual** puede provocar pensamientos confusos y comportamientos riesgosos si no se cuenta con la información y orientación adecuada (28).

2.2.4 Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos ofrecen una variedad de opciones para prevenir embarazos no deseados, permitiendo a las mujeres y parejas tomar control de su planificación familiar. Estas herramientas y estrategias no solo benefician a las mujeres, sino también a los hombres, fomentando una toma de decisiones conjunta y responsable sobre la

reproducción. Para elegir el método anticonceptivo adecuado, es importante consultar con un profesional de la salud, quien puede brindar orientación personalizada y precisa (29).

2.2.4.1 Clasificación de los Métodos Anticonceptivos

Dentro de **los métodos anticonceptivos naturales**, tenemos **los métodos de abstinencia periódica** son técnicas anticonceptivas que se basan en la identificación de los días fértiles dentro del ciclo menstrual, con el propósito de evitar el embarazo mediante la abstinencia de relaciones sexuales durante ese periodo. Existen diversas formas de aplicar esta estrategia, entre ellas **el método de Billings o del moco cervical**, que consiste en observar la humedad y las características del moco cervical para reconocer los días fértiles. Sin embargo, este método no es recomendable para mujeres que padecen infecciones vaginales o que toman medicamentos que alteran la producción del moco. Otro **método es el del collar**, que emplea una serie de esferas de distintos colores para ayudar a identificar los días fértiles y no fértiles. Este método es útil especialmente en mujeres con ciclos menstruales regulares que varían entre 26 y 32 días. Por su parte, **el método del ritmo** implica evitar las relaciones sexuales durante el periodo fértil estimado. Está recomendado para mujeres cuyos ciclos menstruales son constantes, entre 27 a 30 días, aunque no brinda protección frente a infecciones de transmisión sexual. Es importante considerar que estos métodos requieren una evaluación individual, ya que no son adecuados para todas las mujeres. Además, su efectividad puede variar, con tasas de falla que oscilan entre 3 y 25 embarazos por cada 100 mujeres durante el primer año de uso (29).

Como otro método tenemos **el de la Lactancia Materna Exclusiva y Amenorrea** es una forma natural de anticoncepción que se basa en la infertilidad temporal que experimentan algunas mujeres durante el periodo de lactancia. Asimismo, este método se debe al aumento de la hormona prolactina, cuya producción incrementa con la succión del bebé y que inhibe la ovulación. Para que este método sea eficaz, deben cumplirse ciertos criterios: la mujer no debe haber menstruado desde los 42 días posteriores al parto y la lactancia debe ser exclusiva y a demanda, además el bebé debe tener seis meses de edad, de tal modo, cuando se siguen correctamente estas pautas, el método puede ofrecer una protección anticonceptiva temporal al prolongar la infertilidad natural del posparto y ayudar a prevenir un nuevo embarazo. Por ello, se recomienda acudir a un profesional de la salud

para recibir orientación personalizada y tomar decisiones informadas sobre anticoncepción (29).

Los métodos de barrera son una alternativa anticonceptiva eficaz que, además de prevenir embarazos, ofrecen protección frente a infecciones de transmisión sexual. Entre los más utilizados se encuentran el preservativo masculino y el preservativo femenino. **El preservativo masculino** es un dispositivo delgado, generalmente fabricado con látex y lubricado, que se coloca sobre el pene erecto antes del contacto sexual. Su función es impedir que los espermatozoides ingresen al sistema reproductivo femenino. Es un método económico, accesible y de fácil uso, aunque no se recomienda para personas con alergia al látex. Por otro lado, **el preservativo femenino** es una funda delgada, flexible, transparente y de mayor tamaño que el masculino, que se introduce en la vagina antes de la relación sexual, su diseño permite actuar como una barrera física que bloquea el paso de los espermatozoides, al mismo tiempo que ofrece protección frente a infecciones de transmisión sexual, sin embargo, su tasa de falla es mayor, con aproximadamente 21 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año de uso. En ambos casos, es fundamental utilizar un condón nuevo en cada acto sexual para asegurar su máxima eficacia y protección (29).

Los métodos anticonceptivos hormonales se basan en el uso de hormonas femeninas para evitar el embarazo, su mecanismo de acción principal consiste en inhibir la ovulación y aumentar la viscosidad del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el óvulo. Existen dos tipos principales de anticonceptivos hormonales: los combinados, que contienen estrógeno y progestágeno, y aquellos que solo contienen progestina. **Los métodos combinados** pueden administrarse de forma oral, a través de **pastillas** que se toman diariamente, o mediante **inyecciones** de depósito que se aplican en intervalos regulares, por otro lado, **los métodos** basados únicamente en **progestina** suelen aplicarse mediante **implantes subdérmicos** de larga duración, que liberan la hormona de manera continua. Cada uno de estos métodos presenta características específicas, así como posibles efectos secundarios. En el caso de **los métodos combinados**, algunas mujeres pueden experimentar náuseas, cefalea o aumento de peso, en cuanto a los **implantes de progestina**, es común que se produzcan alteraciones en el sangrado menstrual, como sangrado irregular, y sensibilidad en los senos y por esta razón, la elección del método más adecuado debe realizarse con orientación médica, teniendo en cuenta las necesidades y condiciones de salud de cada persona (30).

Otro método anticonceptivo disponible es el **método intrauterino**, es un método anticonceptivo de larga duración que ofrece una protección eficaz y sostenida contra el embarazo. Se trata de un pequeño dispositivo con forma de “T”, conocido como **T de cobre 380**, que se coloca dentro del útero por un profesional de salud. Su mecanismo de acción consiste en la liberación de iones de cobre, los cuales alteran el entorno uterino e interfieren con la movilidad de los espermatozoides, impidiendo así la fecundación del óvulo. Con una efectividad que puede extenderse hasta por 12 años, lo que lo convierte en una opción altamente confiable y de bajo mantenimiento, además de su alta eficacia, este método ofrece un beneficio adicional: contribuye a reducir el riesgo de cáncer de endometrio, lo que lo hace aún más atractivo para muchas mujeres (30).

Los métodos anticonceptivos permanentes, también conocidos como **métodos quirúrgicos**, están diseñados para ofrecer una solución definitiva a quienes no desean tener más hijos en el futuro. En el caso de las mujeres, **la ligadura de trompas de Falopio** es el procedimiento quirúrgico más utilizado que consiste en cortar y obstruir las trompas, impidiendo que el óvulo se encuentre con el espermatozoide y, por lo tanto, evitando la fecundación. Esta intervención puede realizarse inmediatamente después del parto o de una cesárea, así como durante las seis semanas posteriores. Debido a su alta eficacia y baja tasa de falla, es una alternativa segura y confiable para aquellas mujeres que desean asegurar su infertilidad de manera permanente. Por otro lado, en los hombres, el procedimiento equivalente es la **vasectomía**, un procedimiento quirúrgico sencillo y altamente efectivo que consiste en cortar y ligar los conductos deferentes, evitando así que los espermatozoides se liberen durante la eyaculación y puedan unirse con un óvulo. Según la Organización Mundial de la Salud, **la vasectomía** es una opción disponible para todos los hombres y no afecta ni el deseo sexual ni la capacidad para tener relaciones sexuales. Al igual que la ligadura de trompas, es un método altamente eficaz y considerado una solución definitiva en materia de anticoncepción (31).

2.2.4.2 Características

Los métodos anticonceptivos presentan diversas características que deben ser consideradas al momento de elegir el más adecuado, con el fin de asegurar que su uso sea efectivo, seguro y compatible con la situación personal y estilo de vida de cada individuo.

Entre los aspectos más importantes a tener en cuenta se encuentran el costo, la disponibilidad, la eficacia y la seguridad del método (29).

El **costo** es un factor especialmente relevante para los jóvenes, quienes frecuentemente enfrentan limitaciones económicas. Si bien muchos anticonceptivos se distribuyen gratuitamente en los servicios públicos de salud, existe una amplia variación de precios entre distintas marcas en el mercado privado. Por ejemplo, el valor de las píldoras anticonceptivas puede variar hasta diez veces entre marcas, aunque las versiones más económicas, como las que contienen estradiol o levonorgestrel, resultando ser igualmente eficaces para la mayoría de las usuarias. En cuanto a la **disponibilidad**, los métodos anticonceptivos pueden obtenerse de forma gratuita en consultorios y servicios de salud, o bien adquirirse a distintos precios en farmacias o consultas privadas con médicos y matronas. Por ello, es importante evaluar cuál alternativa es la más conveniente, considerando tanto los recursos económicos como el tipo de atención que desea recibir (29).

Por otro lado, la **eficacia** de un método anticonceptivo se mide por la probabilidad de prevenir el embarazo, lo cual depende en gran medida del uso correcto y constante del mismo. Esta eficacia es mucho mayor cuando el método se utiliza de manera correcta y constante. Por esta razón, es esencial informarse bien y asegurarse de utilizar el método elegido de manera adecuada. Finalmente, con respecto a la **seguridad** algunas mujeres pueden presentar condiciones de salud que limitan el uso de ciertos métodos anticonceptivos, según lo establecido por los Criterios Médicos de Elegibilidad para el Uso de Anticonceptivos de la Organización Mundial de la Salud, afortunadamente, la mayoría de los jóvenes no presentan restricciones importantes en este sentido. Además, algunos métodos ofrecen beneficios adicionales para la salud: los preservativos, por ejemplo, no solo previenen embarazos, sino también infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA; mientras que las píldoras anticonceptivas combinadas pueden reducir los síntomas premenstruales, prevenir la anemia y ofrecer cierta protección contra determinados tipos de cáncer del aparato reproductor (29).

2.3 Hipótesis

Hipótesis nula (H₀):

No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, distrito de Castilla, Piura, 2025.

Hipótesis alterna (H₁):

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, distrito de Castilla, Piura, 2025.

III. METODOLOGÍA

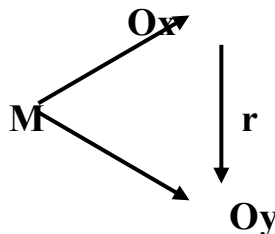
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de Investigación

La presente investigación tuvo un **enfoque cuantitativo**, ya que se emplearon métodos estadísticos para procesar y analizar los datos, permitiendo expresar los resultados en valores numéricos y objetivos. Este enfoque permitió medir con precisión fenómenos sociales y de salud, específicamente el nivel de conocimientos y las actitudes respecto a los métodos anticonceptivos en adolescentes.

En cuanto al **nivel de investigación**, el estudio se clasificó como **descriptivo** porque permitió caracterizar el nivel de conocimientos y actitudes de los adolescentes respecto al uso de métodos anticonceptivos; y **correlacional** porque buscó determinar la existencia de una relación significativa entre ambas variables, sin pretender establecer relaciones causales directas. Este nivel de investigación fue útil para identificar asociaciones y patrones que puedan orientar futuras intervenciones o investigaciones de tipo explicativo.

Respecto al **diseño metodológico**, se aplicó un **diseño no experimental** porque no se manipularon deliberadamente las variables, sino que se observaron tal como se presenta en el contexto natural de los adolescentes. Asimismo, fue de **corte transversal** porque la recolección de datos se llevó a cabo en un único momento, lo que permitió obtener una “visión” instantánea de la situación y describir las características de la población en el periodo específico planteado (32).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025.

Ox = Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

Oy = Actitudes sobre métodos anticonceptivos.

r = Correlación entre la variable Ox y la variable Oy

3.2 Población

La población estuvo conformada por los elementos o unidades de análisis accesibles que pertenecen al campo específico en el cual se desarrolla el estudio (33). En este estudio, se trató de una **población finita** compuesta por 60 adolescentes de 14 – 19 años de ambos sexos que residen en el Asentamiento Humano Calixto Balarezo Castilla, Piura y que cumplieron con los criterios de selección establecidos. La muestra correspondió a un subconjunto representativo y finito extraído de la población accesible, seleccionado con base en criterios previamente definidos (33). Para esta investigación, la **muestra** estuvo compuesta por el **total de la población**, considerando como unidad de análisis a los adolescentes que residen en el Asentamiento Humano Calixto Balarezo durante el período de estudio. La elección de los participantes se realizó considerando en cuenta los criterios de inclusión establecidos en el diseño metodológico.

Unidad de Análisis

Estuvo constituida por adolescentes de 14 a 19 años que residen en el Asentamiento Humano Calixto Balarezo durante ámbito de estudio y que cumplen con los criterios de inclusión establecidos.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Adolescentes que residen en el Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura.
- Adolescentes que acepten participar voluntariamente en la investigación.
- Adolescentes que hayan iniciado su actividad coital.
- Consentimiento informado por parte del tutor o apoderado.

- Consentimiento informado por parte del adolescente.

Exclusión:

- Adolescentes con dificultad para comunicarse.

Procedimiento para la Recolección de Datos

Los procedimientos para la recolección de datos se iniciaron con la **autorización de las autoridades** del Asentamiento Humano Calixto Balarezo. Posteriormente, se procedió a seleccionar **la muestra de estudio**, considerando los criterios de inclusión y exclusión, previamente establecidos, siendo la población objetivo los adolescentes de 14 a 19 años que residentes en dicho Asentamiento Humano.

A cada participante se le solicitó su participación de manera **voluntaria** en el estudio. Posteriormente, se gestionó el **asentimiento informado de los adolescentes** y el **consentimiento informado de sus padres o apoderados**, garantizando el cumplimiento de los principios éticos de la investigación.

Antes de aplicación del cuestionario, la investigadora **presentó el tema y los objetivos** de la investigación, explicando que la información recopilada sería tratada de manera **confidencial y anónima**, salvaguardando la privacidad de los datos personales.

Posteriormente, se **aplicó el cuestionario** diseñado para evaluar el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos. La aplicación tuvo una duración aproximada de **20 minutos**. Durante el proceso, los adolescentes pudieron formular preguntas o solicitar aclaraciones en cualquier momento, las cuales fueron absueltas por la investigadora, con el fin de asegurar comprensión y calidad en la información recolectada.

3.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Nivel de información de los adolescentes. En las Dimensiones: conocimiento general, sobre la píldora, el DIU, el condón, métodos en pareja y métodos inyectables/emergencia; medidas a través de un cuestionario estructurado de 24 ítems con Respuestas: Correcta/Incorrecta Escala: Ordinal.	Conocimiento general sobre métodos anticonceptivos	Reconoce qué son los métodos anticonceptivos y conoce al menos uno (Ítems 1,2)	Cualitativa Ordinal	- Alto: 2 - Medio: 1 - Bajo: 0
		Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	Identifica uso, eficacia y reacciones de la píldora (Ítems 3,4,5,6,7)		- Alto: 8-10 - Medio: 4-7 - Bajo: 0-3
		Conocimiento sobre el DIU (Dispositivo intrauterino)	Reconoce indicaciones y usuarios del DIU (Ítems 8,9)		- Alto: 2 - Medio: 1 - Bajo: 0
		Conocimiento sobre el condón	Conoce uso, eficacia y protección del condón (Ítems 10,11,12,13,14)		- Alto: 8-10 - Medio: 4-7 - Bajo: 0-3
		Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en pareja y elecciones	Reconoce la importancia de la decisión compartida y la efectividad de métodos naturales o complementarios (Ítems 15,16,17,18,19)		- Alto: 8-10 - Medio: 4-7 - Bajo: 0-3
		Conocimiento sobre métodos inyectables y de emergencia	Identifica tipos, vía de administración y frecuencia de los anticonceptivos inyectables y de emergencia (Ítems 20,21,22,23,24)		- Alto: 8-10 - Medio: 4-7 - Bajo: 0-3

Actitud frente a los métodos anticonceptivos	Se mide mediante un cuestionario de 16 ítems que exploran creencias, emociones y predisposición frente al uso de métodos anticonceptivos, en sus Dimensiones: importancia de la consejería, uso personal, comunicación en pareja, planificación familiar/roles de género y actitud moral-social. Respuestas: Escala Likert (1-5). Escala: Ordinal.	Valoración de la importancia de la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos	Reconoce la relevancia de la orientación y la información para el uso adecuado de métodos anticonceptivos (Ítems 1,2)	Cualitativa Ordinal	- Favorable: 8-10 - Intermedio: 5-7 - Desfavorable: 2-4
		Actitud hacia el uso personal de métodos anticonceptivos	Disposición personal a usar métodos anticonceptivos y tomar decisiones responsables (Ítems 3,4,5,6,7,8)		- Favorable: 22-30 - Intermedio: 14-21 - Desfavorable: 6-13
		Actitud hacia la comunicación y apoyo en pareja sobre anticoncepción	Disposición a conversar y aconsejar sobre métodos anticonceptivos en la relación de pareja (Ítems 9,10,11)		- Favorable: 11-15 - Intermedio: 7-10 - Desfavorable: 3-6
		Percepción sobre la planificación familiar y roles de género	Opinión sobre número de hijos, roles de decisión y riesgos de la maternidad/paternidad (Ítems 12,13)		- Favorable: 8-10 - Intermedio: 5-7 - Desfavorable: 2-4
		Actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos	Creencias sobre moralidad, uso en relaciones ocasionales y prevención de ITS (Ítems 14,15,16)		- Favorable: 11-15 - Intermedio: 7-10 - Desfavorable: 3-6

3.4 Técnica e Instrumentos de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta para alcanzar los objetivos de este estudio sin alterar las variables generando información real, ya que se trató de herramientas y técnicas confiables que podrán adaptarse a cualquier situación, condición o persona (34).

Para el recojo de la información, se empleó con el instrumento elaborado por la autora Ipanaque J (35), en la tesis de Sanchez M (36), en su tesis titulada “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Caserío de Mallaritos, Marcavelica, Sullana - 2025”. Este instrumento se dividió en 3 partes:

La primera sección: Para obtener información sobre los datos sociodemográficos y sexuales, se utilizó un cuestionario compuesto por 11 preguntas relacionadas con la edad, sexo, religión, estado civil, ocupación, si tiene enamorado, inicio de relaciones sexuales, edad de inicio de RS, asistencia a programas de planificación familiar, orientación sexual y el método anticonceptivo que emplea.

La segunda sección: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos consta de 24 ítems. Esta parte consideró distintas dimensiones, y para su análisis se utilizaron rangos previamente establecidos que facilitaron su interpretación:

- D1: Conceptos generales (ítem 1, ítem 2, ítem 15, ítem 18).
- D2: Métodos naturales (ítem 16, ítem 17, ítem 19).
- D3: Métodos hormonales (ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 8, ítem 20, ítem 21, ítem 22, ítem 23, ítem 24).
- D4: Métodos de barrera (ítem 9, ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13)
- D5: Métodos de larga duración (Ítem 7, Ítem 14)

Se calificó como “conoce” si la respuesta fue correcta asignándose un puntaje de 1, o como “no conoce” si la respuesta es incorrecta recibiendo un puntaje de 0. Al sumar las respuestas de cada ítem se podrá obtener un puntaje mínimo de 0 y un puntaje máximo de 24.

Baremación General:

Conocimiento global	
Bajo	0 – 8
Medio	9 – 17
Alto	18 – 24

Baremación por dimensiones:

Dimensiones	Puntaje	Categorías
D1: Conceptos Generales	4	Alto
	2 – 3	Medio
	0 – 1	Bajo
D2: Métodos naturales	3	Alto
	2	Medio
	0 – 1	Bajo
D3: Métodos hormonales	8 – 10	Alto
	4 – 7	Medio
	0 – 3	Bajo
D4: Métodos de barrera	– 5	Alto
	2 – 3	Medio
	0 – 1	Bajo
D5: Métodos de larga duración	2	Alto
	1	Medio
	0	Bajo

La tercera sección: Se evaluó la variable de actitud sobre métodos anticonceptivos con 16 preguntas, teniendo las siguientes Dimensiones:

- D1: Afectiva (Ítem 7, Ítem 8, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 15).
- D2: Conductual (Ítem 2, Ítem 3, Ítem 4, Ítem 9, Ítem 14, Ítem 16).
- D3: Preventiva (Ítem 1, Ítem 5, Ítem 6).

Mediante la escala de Likert se obtuvo una puntuación de 1 a 5, teniendo un puntaje mínimo de 39 puntos y un puntaje máximo de 80 puntos. Para medir las respuestas de las actitudes se usó la escala de Likert, la que se clasificó de la siguiente manera:

- Totalmente de acuerdo (TDA): 5 puntos.
- De acuerdo (DA): 4 puntos.
- Indiferente (I): 3 puntos.
- Desacuerdo (D): 2 puntos.
- Totalmente en desacuerdo (TED): 1 punto.

Baremación General:

Actitud global	
Favorable	49 – 80
Desfavorable	16 – 48

Baremación por dimensiones:

Dimensiones	Puntaje	Categorías
D1: Afectiva	22 – 35	Favorable
	7 – 21	Desfavorable
D2: Conductual	19 – 30	Favorable
	6 – 18	Desfavorable
D3: Preventiva	10 – 15	Favorable
	3 – 9	Desfavorable

Validez

Para validar el instrumento de recolección de datos, se requirió la colaboración de tres profesionales de la salud con grados académicos de maestría, quienes evaluaron y analizaron cada pregunta para garantizar su fundamentación, claridad y especificidad. Este proceso permitió confirmar la validez del instrumento, demostrando su aplicabilidad en la población objeto de estudio.

Confiabilidad

El análisis de fiabilidad de instrumentos es un procedimiento estadístico que permite evaluar el grado de consistencia interna de un cuestionario o escala, es decir, qué tan coherentes son las respuestas entre los ítems que miden una misma dimensión o variable (37). Una vez validado el cuestionario, se llevó a cabo la aplicación del instrumento mediante una prueba piloto, en la que participaron 20 adolescentes, que poseían las mismas características a la población en estudio. Posteriormente se aplicó la prueba estadística K-Richardson al cuestionario de conocimiento sobre métodos anticonceptivos obteniendo un valor de 0,78 y realizó la prueba estadística Alfa de Cronbach, para el cuestionario de actitud sobre métodos anticonceptivos con un valor de 0,71 arrojando un instrumento confiable para su aplicación (36).

Instrumento	N° de elementos	Kuder – Richardson 20
Conocimiento	24	,780
Instrumento	N° de elementos	Alfa de Cronbach
Actitud	16	,710

3.5 Método de análisis de datos

El análisis estadístico de las variables de investigación se llevó a cabo el estudio en base a los objetivos propuestos, donde el procesamiento de los mismos se realizó utilizando una base de datos debidamente codificados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, que permitió presentar los resultados de manera cuantitativa en tablas y gráficos estadísticos.

3.6 Aspectos Éticos

En este estudio se consideró los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de la ULADECH Católica Versión 002 (38), considerando:

Respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Los adolescentes y padres de familia aceptaron participar en el estudio mediante el consentimiento y asentimiento informado de forma voluntaria. A los adolescentes se les informó claramente que tendrán la libertad de retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad. Del mismo modo, se les comunicó que los datos recolectados podrían estar disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se solicitó a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

Cuidado del medio ambiente: Se trabajó considerando las medidas de protección y conservación del medio ambiente

Libre participación por propia voluntad: En todo momento se respetó la voluntad del participante de formar parte de la investigación, brindándoles información completa sobre todos los detalles del estudio. Por su participación los adolescentes y los padres firmaron un consentimiento informado de aceptación.

Beneficencia, no maleficencia: A los adolescentes se le brindó información sobre los beneficios que, de forma indirecta, se podrían alcanzar a partir de los resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación, ya que se determinaron sus conocimientos y actitudes, sin ocasionarles ningún tipo de perjuicios en los aspectos biológico, psicológico o social. Asimismo, se comunicó claramente a cada participante que su intervención no implicaría riesgos para su salud ni para su integridad personal.

Integridad y honestidad: Los resultados fueron elaborados con sinceridad e imparcialidad, y su difusión se realizó con mucha transparencia. La investigación fue autofinanciada, sin contar con fuentes de financiamiento, ni se presentaron conflictos de interés en el estudio que se llevó a cabo y se expuso.

Justicia: Todos los adolescentes fueron tratados de manera equitativa, respetando la confidencialidad de su información, sin incurrir en ningún tipo de discriminación ni trato

preferencial. Además, se procuró en todo momento el respeto por su dignidad, creencias, privacidad e intimidad.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla - Piura, 2025

Conocimientos	n	%
Alto	28	46,7
Medio	23	38,3
Bajo	9	15,0
Total	60	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

En la tabla 1 se observa que el 46,7% de los adolescentes alcanzó un nivel alto de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, lo cual resulta positivo para la promoción de una salud sexual responsable, ya que contar con información adecuada favorece la prevención de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, un 38,3% se ubicó en un nivel medio, lo que refleja la existencia de vacíos en su comprensión que podrían limitar la toma de decisiones informadas respecto a su salud reproductiva. Por otro lado, un 15,0% presentó un nivel bajo, evidenciando una carencia significativa de información en este grupo ante riesgos que afectan directamente su bienestar físico, emocional y social. En conjunto, los resultados muestran que, si bien predomina el conocimiento alto, aún persiste una proporción considerable de adolescentes que carecen de información suficiente, lo que resalta la necesidad urgente de fortalecer los procesos de educación sexual y reproductiva para garantizar una mejor calidad de vida en esta población.

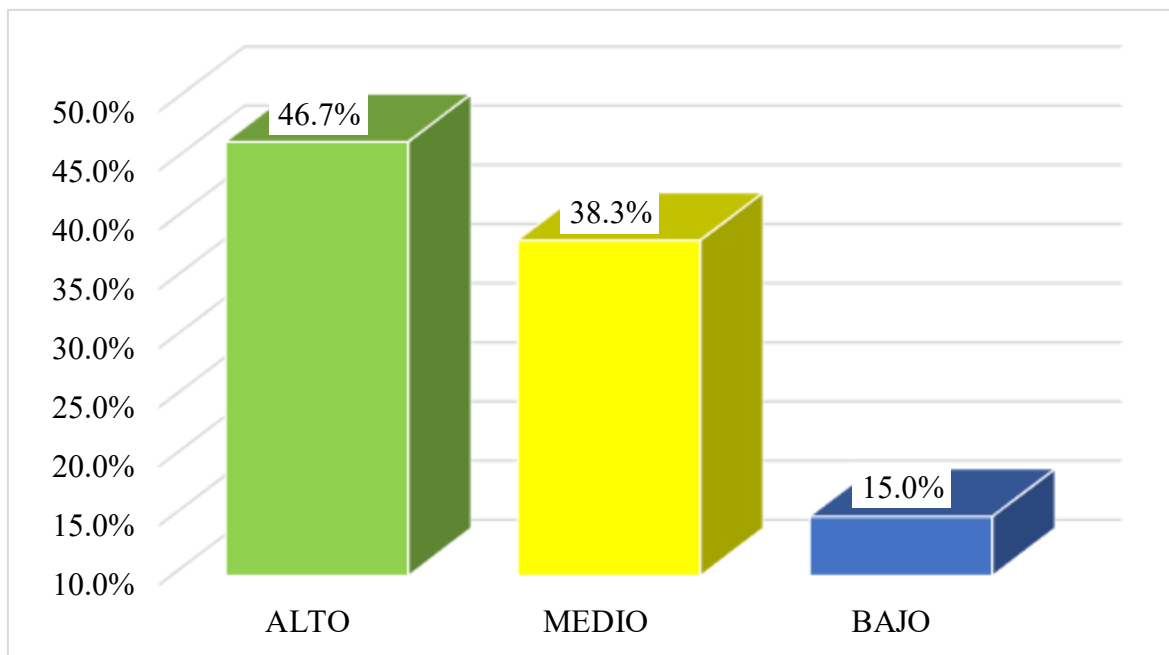


Figura 1. Gráfico de columnas del conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla - Piura, 2025

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Conocimientos según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025

Dimensiones	Conceptos General		La Píldora		DIU		Condón		MAC		Métodos Inyectables	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alto	57	95,0	0	0,0	26	43,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Medio	2	3,3	47	78,3	27	45,0	32	53,3	35	58,3	40	66,7
Bajo	1	1,7	13	21,7	7	11,7	28	46,7	25	41,7	20	33,3
Total	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

En la tabla 2 se observa el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en función de sus distintas dimensiones. En conocimiento general, el 95,0% alcanzó un nivel alto de conocimientos, lo cual refleja que la gran mayoría maneja información básica y conceptual sobre el tema. En relación con la píldora anticonceptiva, el 78,3% de los adolescentes se ubicó en un nivel medio y un 21,7% en nivel bajo, lo que evidencia una comprensión limitada acerca a la identificación, uso, eficacia y reacciones ante este método hormonal. Respecto al dispositivo intrauterino (DIU), los resultados muestran que el 45,0% posee un nivel medio y el 43,3% nivel alto, lo que denota que existe un grupo considerable con información aceptable, aunque aún persisten vacíos en parte de los encuestados. En cuanto al condón, predominó el nivel medio con un 53,3%, seguido de un 46,7% en nivel bajo, lo que revela un limitado dominio sobre este método de barrera pese a su accesibilidad, eficacia y uso frecuente. En la dimensión métodos anticonceptivos en pareja y elecciones, más de la mitad alcanzó un nivel medio con 58,3% y el 41,7% un nivel bajo, evidenciando un bajo grado de información en temas relacionados con la responsabilidad compartida. Finalmente, respecto a los métodos inyectables y de emergencia, el 66,7% de los adolescentes se ubicó en el nivel medio y el 33,3% en el nivel bajo, sin reportarse niveles altos, lo que sugiere un conocimiento insuficiente acerca de los tipos, la vía de administración y la frecuencia.

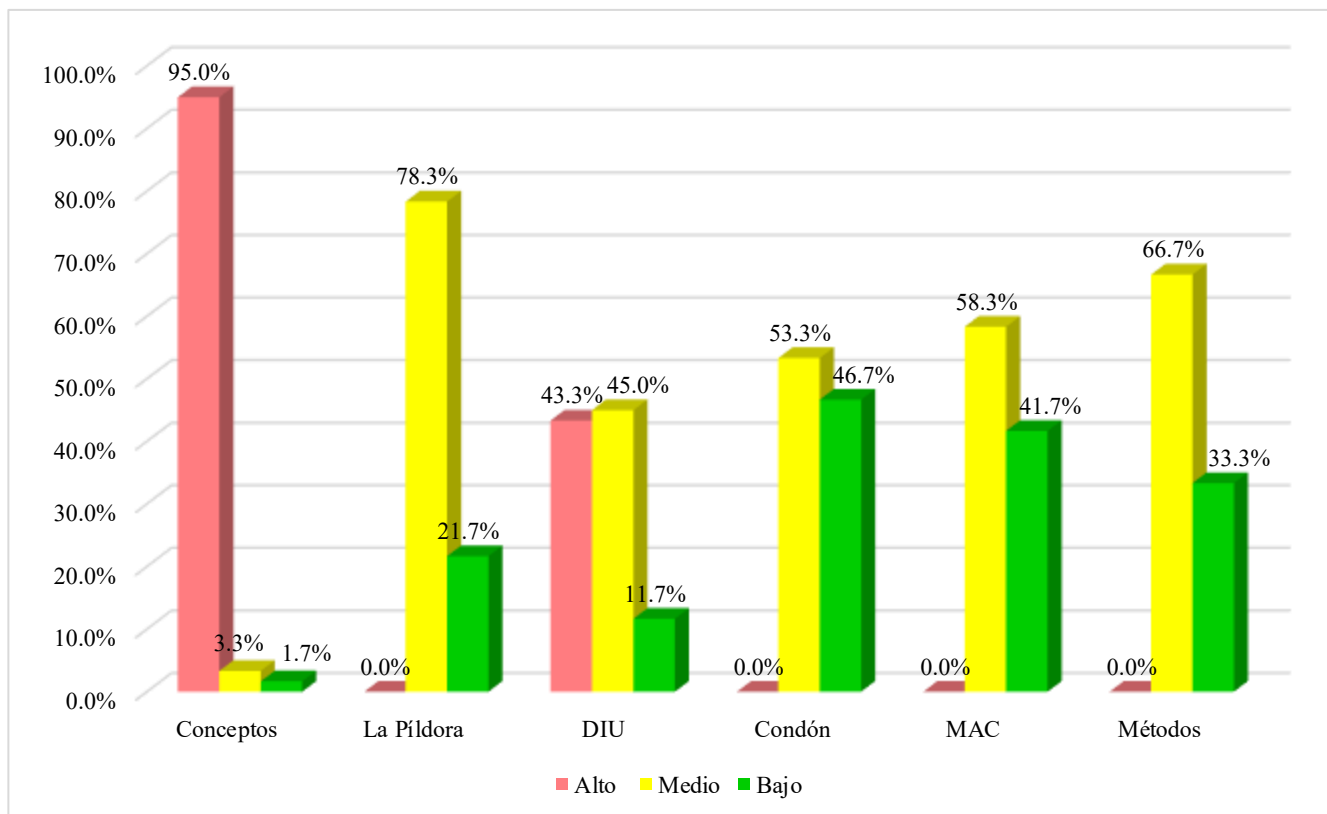


Figura 2. Gráfico de columnas de conocimientos según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla - Piura, 2025

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Actitudes globales sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025

ACTITUDES	n	%
Favorable	19	31,7
Intermedio	33	55,0
Desfavorable	8	13,3
Total	60	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

En la tabla 3, los resultados muestran que la mayoría de adolescentes presentan una actitud intermedia con un 55,0% acerca a la valoración de la importancia de la educación y consejería, de la actitud hacia el uso personal, sobre la comunicación y apoyo en pareja, asimismo de la planificación familiar y roles de género y la actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos, seguida el 31,7% por una actitud favorable y en menor proporción el 13,3% una actitud desfavorable. Esto evidencia que, si bien existe apertura hacia el uso de los métodos, todavía persisten dudas, inseguridades o percepciones contradictorias que limitan una actitud plenamente favorable.

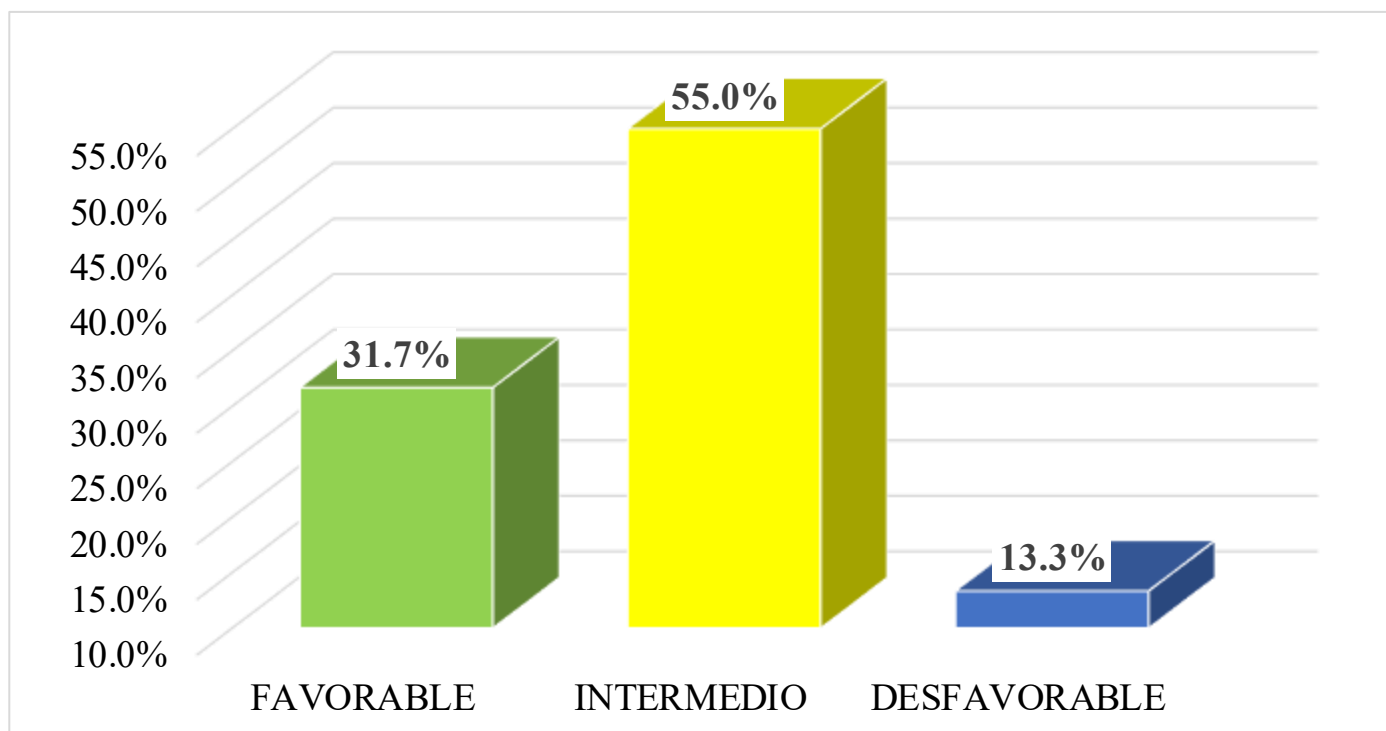


Figura 3. Gráfico de columnas de las actitudes globales sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla - Piura, 2025

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Actitudes según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025

Dimensiones	Consejería		Uso Personal		Comunicación		Planificación		Actitud Moral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Favorable	30	50,0	21	35,0	44	73,0	5	8,3	29	48,3
Intermedio	30	50,0	37	61,7	16	27,0	45	75,0	27	45,0
Desfavorable	0	0,0	2	3,3	0	0,0	10	16,7	4	6,7
Total	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0	60	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

En la tabla 4 se observa que, en la dimensión valoración de la importancia de la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos, los adolescentes se distribuyen de manera equitativa, con un 50,0% en actitud favorable y un 50,0% en nivel intermedio, lo que indica una disposición positiva hacia la orientación en salud sexual, aunque aún persiste un sector que no la asume plenamente. En la dimensión actitud hacia el uso personal de métodos anticonceptivos, predomina la actitud intermedia con 61,7%, seguida por la favorable con 35,0%, mientras que un 3,3% presenta una posición desfavorable, evidenciando dudas o inseguridad frente a su utilización. En actitud hacia la comunicación y apoyo en pareja sobre anticoncepción, se aprecia un 73,0% de posturas favorables, lo que revela disposición a dialogar en pareja sobre este tema, mientras que un 27,0% mantiene actitudes intermedias. En cuanto a la percepción sobre la planificación familiar y roles de género, el 75,0% de los encuestados presenta actitudes intermedias, un 8,3% favorables y un 16,7% desfavorables, lo que refleja barreras en la comprensión y práctica de la planificación compartida. Finalmente, en la dimensión actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos, el 48,3% muestra actitudes favorables, el 45,0% intermedias y un 6,7% desfavorables, evidenciando que las creencias personales y normas sociales generan percepciones diversas respecto a la aceptación de los métodos anticonceptivos.

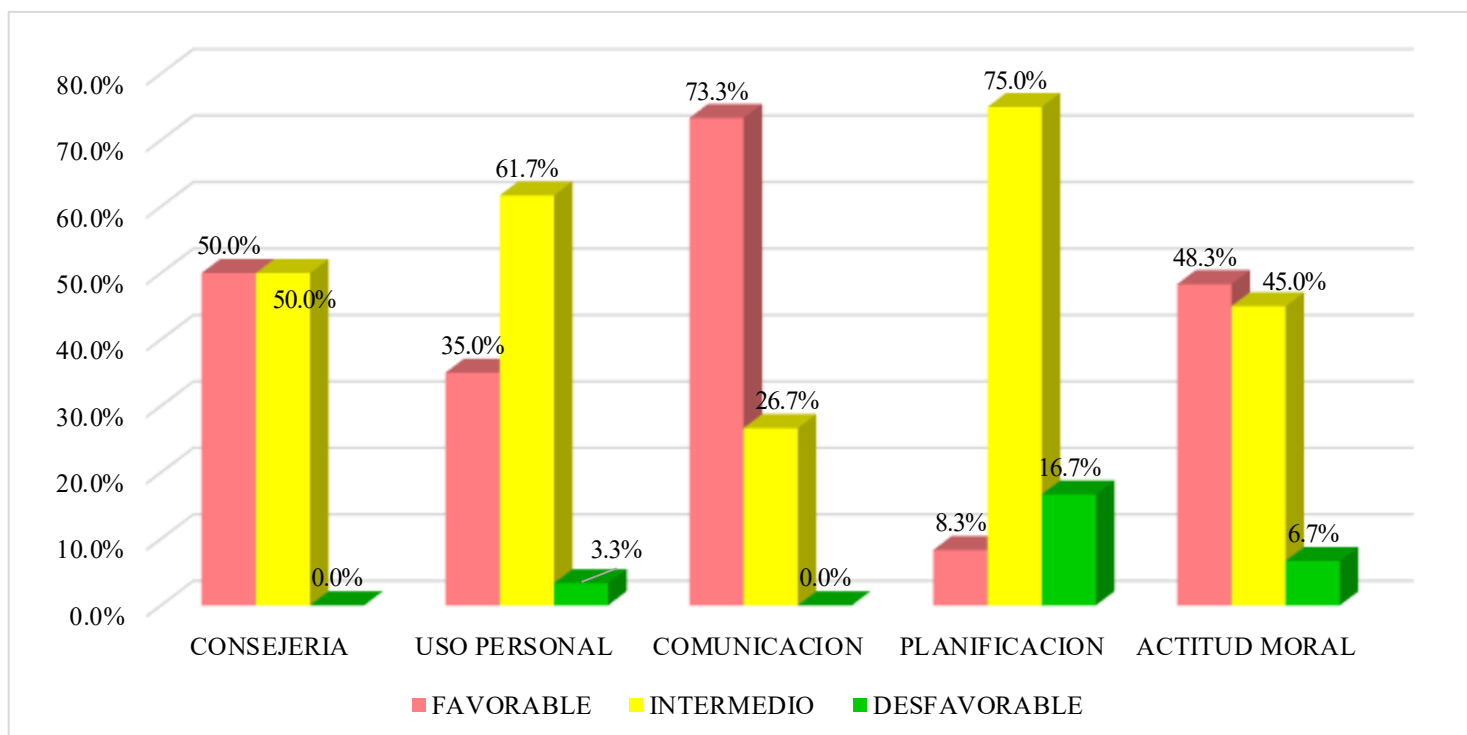


Figura 4. Gráfico de columnas de las actitudes según dimensiones sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla - Piura, 2025

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025

		ACTITUD							
		Favorable		Intermedio		Desfavorable		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
CONOCIMIENTO	Alto	6	31,6	16	48,5	6	75,0	28	46,7
	Medio	8	42,1	14	42,4	1	12,5	23	38,3
	Bajo	5	26,3	3	9,1	1	12,5	9	15,0
	Total	19	100,0	33	100,0	8	100,0	60	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

En la tabla 5 se observa que, entre los adolescentes con bajo nivel de conocimiento, el 26,3% presenta actitud favorable, mientras que el 12, 5% manifestó actitud desfavorable y el 9,1% actitud intermedia, lo que refleja una falta de información y comprensión, lo cual puede incrementar el riesgo de conductas sexuales poco seguras, embarazos no planificados y enfermedades de transmisión sexual. Por otro lado, los adolescentes con nivel medio de conocimiento presentan una distribución más equilibrada, el 42,1% manifiesta actitud favorable, el 42,4% intermedias y el 12,5% desfavorables, evidenciando que el acceso a información básica y adecuada sobre salud sexual favorece la formación de actitudes más responsables y reflexivas frente al uso de métodos anticonceptivos. En cambio, en los adolescentes con nivel alto de conocimiento, predomina la actitud desfavorable con el 75,0%, seguido el 48,5% actitud intermedia y, en menor proporción el 31,6% actitudes favorables, lo que podría deberse a la influencia de factores socioculturales, religiosos o familiares que condicionan la percepción y el comportamiento frente al uso de métodos anticonceptivos.

Tabla 5.1. Correlación de Tau-b de Kendail para determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025

MEDIDAS SIMETRICAS			
		Valor	Sig. Aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-b de Kendall	,437	,000
N de casos válidos		60	

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

En la tabla 5.1 se identificó una correlación negativa y significativa entre los conocimientos y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos (Tau-b de Kendall = -0,437; $p < 0,001$). Este resultado indica que, a mayor nivel de conocimiento, menor prevalencia de actitudes desfavorables, lo cual sugiere que el conocimiento adquirido contribuye a disminuir prejuicios o percepciones negativas frente al uso de anticonceptivos en los adolescentes.

Tabla 6. *Características sociodemográficas y sexuales sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025*

		n	%
Edad	14 – 15	3	5.0
	16 – 17	14	23.3
	18 – 19	43	71.7
	Total	60	100.0
Sexo	Varón	22	36.7
	Mujer	38	63.3
	Total	60	100.0
Religión	Católica	48	80.0
	Adventista	0	0.0
	Evangélica	6	10.0
	Cristiana	5	8.3
	Otra	1	1.7
	Total	60	100.0
Estado Civil	Soltera	57	95.0
	Conviviente	3	5.0
	Casada	0	0.0
	Divorciada	0	0.0
	Viuda	0	0.0
	Total	60	100.0
TIENES ENAMORADO(A)	Si	34	56.7
	No	26	43.3
	Total	60	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

(Cont.) Tabla 6. Características sociodemográficas y sexuales sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025

		n	%
Ya inicio a tener vida sexual activa	Si	39	65.0
	No	21	35.0
	Total	60	100.0
Edad de inicio de su relación coital	12-15 años	16	41.0
	16-19 años	23	59.0
	Total	39	100.0
¿Ha Acudido al programa de planificación familiar?	Si	15	38.5
	No	24	61.5
	Total	39	100.0
Orientación Sexual	Heterosexual	51	85.0
	Homosexual	0	0.0
	Bisexual	9	15.0
	Total	60	100.0
Qué método usa actualmente	Método de ritmo	0	0.0
	Método de moco cervical	0	0.0
	Píldora	1	2.6
	Inyectable	1	2.6
	T de cobre	1	2.6
	Preservativo	18	46.2
	Lactancia Materna	0	0.0
	Ninguno	18	46.2
	Total	39	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de información aplicada de julio a septiembre

(*) Se toma en cuenta solo a los que han iniciado relaciones sexuales (39 estudiantes)

En la tabla 6 se evidenció que el 71,7% de los adolescentes se encuentran en el rango de 18 a 19 años, el 63,3% predomina el sexo femenino, en cuanto a la religión el 80,0% católica y la gran mayoría se encuentra soltera con un 95,0%, respecto a la vida afectiva y sexual, un 56,7% tienen enamorado y un 65,0% ha iniciado vida sexual activa, asimismo el 59,0% ha iniciado su vida sexual entre los 16 a 19 años, con respecto a la orientación sexual el 85,0% es heterosexual, en cuanto al uso de métodos anticonceptivos, los adolescentes se dividen entre quienes usan preservativo con un 46,2% y quienes no utilizan ningún método con el 46,2%.

V. DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa de profundos cambios físicos, emocionales y sociales, en la que los jóvenes se enfrentan a decisiones importantes sobre su salud sexual y reproductiva. En este periodo, el inicio temprano de la vida sexual, muchas veces sin la protección adecuada, los expone a riesgos como embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y la interrupción de sus proyectos de vida. Aunque los métodos anticonceptivos están disponibles, su uso responsable suele verse limitado por factores como la falta de información clara, la influencia de creencias sociales, la presión de grupo y la ausencia de espacios de diálogo sobre sexualidad. Por ello, resulta fundamental evaluar tanto el nivel de conocimientos como las actitudes de los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos, dado que estos aspectos influyen directamente en la adopción de conductas protectoras (25, 26).

En la **tabla 1** se evidencia el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos, donde el 46,7% de los adolescentes alcanzó un nivel alto, seguido del 38,3% que obtuvo conocimiento medio y un 15,0% presentó conocimiento bajo. Estos resultados se asemejan a los encontrados por **Ordinola (14)**, Piura 2024, donde el 78,33% mostró conocimiento alto, y a lo reportado por **Murguía (12)**, Piura 2024, que halló un 40,0% con conocimiento alto. Sin embargo, difieren de lo encontrado por **Medina (6)**, Nicaragua 2020, quien reportó un 51,0% de conocimiento bajo y un 46,9% regular, y de **Rodríguez (11)**, Chimbote 2024, donde predominó el conocimiento medio con 73,33%.

Estos hallazgos reflejan que, si bien los adolescentes manejan en su mayoría información adecuada, aún existe un grupo considerable con vacíos en su comprensión. Lo expuesto se sustenta en la **teoría del constructivismo**, que plantea que el conocimiento se construye activamente a través de la interacción del individuo con su entorno físico y social, lo que implica que, a pesar de contar con información general, si no se refuerza mediante procesos educativos continuos, los adolescentes no logran consolidar aprendizajes significativos (18,19).

Asimismo, considerando que la adolescencia es una etapa de búsqueda de identidad y exploración de la sexualidad, lo señalado por **Erikson** resulta pertinente, ya que este autor sostiene que los jóvenes enfrentan el reto de integrar sus experiencias pasadas con nuevas vivencias para construir una identidad coherente (25). De este modo,

si no cuentan con una educación sexual integral y acompañamiento familiar, los adolescentes podrían tener mayores dificultades para aplicar de manera responsable el conocimiento adquirido en decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva.

En la **tabla 2** se evidencian los niveles de conocimiento según dimensiones, donde el 95,0% de los adolescentes alcanzó un nivel alto en conceptos generales, lo que demuestra un adecuado dominio de nociones básicas. Sin embargo, en la dimensión de conocimiento sobre la píldora anticonceptiva el 78,3% se ubicó en nivel medio, mientras que en métodos como el condón predominó el nivel medio (53,3%) y bajo (46,7%), y en los inyectables y de emergencia se observó ausencia de niveles altos, con un 66,7% en nivel medio y 33,3% en nivel bajo. Estos hallazgos coinciden con lo descrito por **Rodríguez (11)**, Chimbote 2024, donde se reportaron vacíos en el conocimiento sobre métodos naturales y hormonales, así como un 52,5% con conocimiento bajo en métodos hormonales y de larga duración. De igual manera, difieren de lo encontrado por **Ordinola (14)**, Piura 2024, donde el 85,0% obtuvo un nivel alto en conocimiento sobre MAC hormonales y el 84,17% en métodos de barrera. Esta situación evidencia que, aunque los adolescentes de Calixto Balarezo manejan información general, persisten limitaciones en el conocimiento específico de los métodos más utilizados, lo cual puede afectar la elección y el uso correcto de los mismos.

Lo anterior se sustenta en **la teoría del aprendizaje significativo de Ausubel**, que señala que el aprendizaje ocurre cuando la nueva información se relaciona con los conocimientos previos del individuo, de manera sustancial y no arbitraria (17). En este caso, los adolescentes poseen nociones generales, pero la falta de una conexión adecuada con información detallada y contextualizada impide que el aprendizaje sea verdaderamente profundo.

Asimismo, según **Piaget**, el **desarrollo cognitivo** progresa mediante procesos de **asimilación y acomodación**, lo que significa que, si los jóvenes no tienen oportunidades de reforzar y aplicar lo aprendido, los nuevos conocimientos no se integran de forma efectiva en sus esquemas mentales (18). Por tanto, los resultados muestran que aún existe la necesidad de fortalecer el aprendizaje de dimensiones específicas de los métodos anticonceptivos, para que el conocimiento adquirido pueda traducirse en conductas preventivas y responsables.

En la **tabla 3** se evidencian los resultados de la actitud global hacia los métodos anticonceptivos, donde el 55,0% de los adolescentes mostró una actitud intermedia, el 31,7% una actitud favorable y el 13,3% una actitud desfavorable. Estos hallazgos difieren de lo encontrado por **Medina (6)**, Nicaragua 2020, en donde el 100% presentó actitud favorable, y de **Aguirre y Séptimo (9)**, Trujillo 2022, donde el 86,67% mostró una actitud favorable. Sin embargo, guardan cierta similitud con lo reportado por **Murguía (12)**, Piura 2024, quien evidenció que, a pesar de un nivel alto de conocimiento, los adolescentes manifestaron actitudes desfavorables hacia los MAC debido a la influencia de mitos, creencias y barreras sociales.

Estos resultados sugieren que, aunque los adolescentes del Asentamiento Humano disponen de información, persiste en ellos un nivel de ambivalencia, reflejado en actitudes intermedias, lo que puede limitar la práctica preventiva en su vida sexual y reproductiva. Esta situación puede explicarse a partir de la **teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen**, la cual sostiene que el comportamiento humano está determinado por la intención conductual, la cual a su vez se construye a partir de la actitud hacia la conducta y de las normas sociales percibidas (22).

Asimismo, desde la **perspectiva de la disonancia cognitiva de Festinger**, los adolescentes que poseen conocimiento sobre los beneficios de los MAC, pero no los usan o mantienen reservas frente a ellos, experimentan una tensión psicológica entre sus creencias y sus acciones, lo que puede justificar la prevalencia de actitudes contradictorias (21). En conclusión, los resultados muestran que, a pesar de que los adolescentes cuentan con un conocimiento aceptable sobre anticoncepción, la mayoría aún no ha logrado consolidar actitudes plenamente favorables, lo que demuestra que la educación sexual no debe centrarse únicamente en transmitir información, sino también en trabajar los aspectos culturales, sociales y emocionales que influyen en la construcción de actitudes hacia la salud sexual y reproductiva.

En la **tabla 4** se evidencian los resultados de las actitudes hacia los métodos anticonceptivos según dimensiones. En la dimensión valoración de la educación y consejería, los adolescentes se distribuyeron equitativamente entre una actitud favorable (50,0%) y una intermedia (50,0%), lo cual muestra apertura a la información, aunque con limitaciones en su internalización. En la dimensión actitud hacia el uso personal, predominó la actitud intermedia con 61,7%, seguida de la favorable con 35,0%, lo que

revela inseguridad o falta de confianza frente a la utilización de MAC. Respecto a la comunicación y apoyo en pareja, un 73,0% manifestó actitudes favorables, reflejando disposición al diálogo en el ámbito de la sexualidad. Sin embargo, en la dimensión planificación familiar y roles de género prevaleció la actitud intermedia (75,0%), mientras que la actitud moral y social se mostró más dividida: 48,3% favorable, 45,0% intermedia y 6,7% desfavorable. Estos resultados guardan similitud con lo reportado por **Murguía (12)**, Piura 2024, donde las actitudes desfavorables fueron altas en relación con mitos y creencias, pero difieren de los hallazgos de **Rodríguez (11)**, Chimbote 2024, donde la mayoría de adolescentes reflejaron actitudes negativas en casi todas las dimensiones, en especial en la afectiva y preventiva.

La interpretación de estos resultados puede sustentarse en la teoría tripartita de la actitud, que señala que toda actitud está compuesta por un **componente cognitivo, afectivo y conductual (20)**. En este caso, los adolescentes reconocen cognitivamente la importancia de la educación y el uso de anticonceptivos, pero emocionalmente persisten dudas y temores, lo cual limita que la conducta se materialice en prácticas preventivas. Asimismo, **la teoría del aprendizaje** plantea que las actitudes se forman mediante procesos de **asimilación y acomodación**, influenciados por modelos sociales y educativos (23). Ello explica por qué los adolescentes presentan mayor apertura en la dimensión de comunicación en pareja posiblemente reforzada por interacciones sociales, pero menor aceptación en la dimensión moral y social, donde influyen las creencias familiares, religiosas y culturales.

Por otra parte, desde la perspectiva de la **teoría de la acción razonada (22)**, la intención de los adolescentes de utilizar un método anticonceptivo depende no solo de sus actitudes, sino también de la presión social percibida. En síntesis, los resultados evidencian que, aunque los adolescentes muestran predisposición favorable en dimensiones como la comunicación en pareja, persisten barreras de tipo cultural, social y emocional que condicionan la valoración plena de los métodos anticonceptivos. Esto confirma que las actitudes hacia los MAC no dependen únicamente del nivel de información, sino de un proceso más complejo de construcción influido por la interacción social, la identidad en formación y los valores que guían la conducta adolescente.

En la **tabla 5** se observa la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia los métodos anticonceptivos, donde los adolescentes con bajo nivel de

conocimiento presentaron mayor proporción de **actitudes desfavorables**, mientras que quienes alcanzaron un **nivel medio o alto** mostraron con mayor frecuencia actitudes **intermedias y favorables**. El análisis estadístico mediante **Tau-b de Kendall** confirmó una correlación negativa y significativa ($-0,437$; $p < 0,001$), lo que indica que, a medida que aumenta el conocimiento, disminuye la prevalencia de actitudes desfavorables. Estos resultados difieren de lo reportado por **Medina (6)**, Nicaragua 2020, quien no encontró relación entre ambas variables, pero coinciden parcialmente con **Aguirre y Séptimo (9)**, Trujillo 2022, quienes hallaron una relación significativa, aunque débil entre conocimiento y actitud ($p = 0,048$). La diferencia entre estudios puede deberse a factores contextuales, ya que en poblaciones con menor acceso educativo el conocimiento no se traduce en cambios actitudinales, mientras que, en entornos urbanos como Piura, disponer de información más accesible permite transformar parcialmente las percepciones negativas.

La interpretación de estos hallazgos puede explicarse mediante **la teoría del cognoscitivismo**, propuesta por **Ausubel**, que plantea que el aprendizaje significativo ocurre cuando la nueva información se integra con los conocimientos previos (17). En este sentido, a mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, los adolescentes logran cuestionar mitos y creencias erróneas, reduciendo actitudes desfavorables. Asimismo, **la teoría de la disonancia cognitiva de Festinger** ayuda a comprender que, cuando un adolescente que conoce los beneficios de los anticonceptivos mantiene actitudes negativas hacia ellos, se genera una contradicción interna que lo impulsa a modificar sus actitudes para reducir la tensión psicológica (21). Finalmente, desde la perspectiva de **Vygotsky**, el **aprendizaje** y el **cambio actitudinal** se ven potenciados por la interacción social y la mediación de figuras significativas (18,19), lo cual sugiere que un entorno educativo y familiar favorable puede reforzar la transformación de actitudes a partir del conocimiento adquirido.

En conclusión, la **correlación negativa** encontrada en este estudio evidencia que el conocimiento actúa como un factor protector frente a actitudes desfavorables hacia los MAC, aunque no garantiza por sí mismo la consolidación de actitudes plenamente favorables. Esto confirma que, para lograr un verdadero cambio en la conducta de los adolescentes, es necesario complementar la transmisión de información con procesos de acompañamiento social, cultural y educativo que faciliten la internalización de actitudes positivas.

En la **tabla 6** se evidencian las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, donde el 71,7% se encuentra en el rango de 18 a 19 años, el 63,3% corresponde al sexo femenino, la mayoría profesa la religión católica (80,0%) y el 95,0% son solteros. Respecto a la vida afectiva y sexual, el 56,7% refirió tener pareja, el 65,0% ya inició su vida sexual activa, siendo la edad de inicio más frecuente entre los 16 y 19 años (59,0%). En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, se observó que el 46,2% utiliza preservativo, mientras que un porcentaje similar (46,2%) no emplea ningún método. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por **Bazán (10)**, Chiclayo 2023, donde el inicio de la vida sexual se registró en promedio a los 16 años, y con **Ordinola (14)**, Piura 2024, que identificó el preservativo como el método más utilizado. Asimismo, guardan similitud con **Zúñiga y Baltodano (7)**, Nicaragua 2020, quienes evidenciaron que el 93,4% de los adolescentes obtenían información en la calle, lo que puede explicar la práctica temprana y en algunos casos desprotegida de la sexualidad.

La interpretación de estas características puede comprenderse desde **la teoría de la adolescencia de Erikson**, quien plantea que en esta etapa los jóvenes atraviesan el conflicto entre la búsqueda de identidad y la confusión de roles, enfrentando decisiones cruciales en torno a la sexualidad (25). El inicio de la vida coital a edades tempranas y el uso irregular de anticonceptivos reflejan precisamente esa tensión entre el deseo de autonomía y la falta de preparación plena para asumir conductas responsables. Del mismo modo, lo señalado por **Freud** resulta pertinente, ya que sostiene que en la adolescencia emergen con fuerza los impulsos sexuales, lo cual incrementa la probabilidad de conductas de riesgo si no existe un acompañamiento adecuado (25). Por otra parte, la preferencia por el preservativo puede explicarse desde la **teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen**, ya que los adolescentes perciben este método como más accesible y socialmente aceptado en comparación con otros, lo que influye en la intención conductual (22).

En consecuencia, los resultados muestran que las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del Asentamiento Humano Calixto Balarezo se enmarcan en patrones similares a los descritos en otros contextos locales y nacionales, donde predominan el inicio temprano de la actividad sexual y el uso frecuente, aunque no universal, del preservativo. Estas condiciones reflejan tanto la vulnerabilidad como la necesidad de reforzar la educación sexual y el acompañamiento familiar y

comunitario, de manera que los adolescentes puedan afrontar esta etapa con mayor seguridad y responsabilidad frente a su salud sexual y reproductiva.

VI. CONCLUSIONES

1. El 46,7% de los adolescentes presentó un nivel global alto de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, lo que evidencia una comprensión adecuada de su función, eficacia y uso, así mismo estos hallazgos reflejan un avance significativo en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, ya que contribuyen a la prevención de embarazos no planificados y de infecciones de transmisión sexual, promoviendo conductas responsables y una mejor calidad de vida.
2. Se identificó que el 90,0% tienen conocimiento alto sobre la dimensión conceptos generales, en cuanto a la dimensión píldora el 78,3% posee conocimiento medio, así mismo 45,0% presentó conocimiento medio sobre la dimensión dispositivo intrauterino (DIU), en la dimensión condón el 53,3% posee conocimiento medio, en métodos anticonceptivos en pareja y elecciones el 58,3% presentó conocimiento medio y el 66,7% tiene conocimiento medio sobre la dimensión métodos inyectables. Esto evidencia la necesidad de reforzar la educación sobre su uso, eficacia y disponibilidad para favorecer decisiones sexuales responsables.
3. El 55,0% de los adolescentes presentó una actitud intermedia hacia el uso de métodos anticonceptivos, lo que refleja avances en educación sexual, aunque aún existen creencias que limitan su aplicación, es por ello que resalta la necesidad de fortalecer la educación sexual integral para promover conductas responsables y prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual.
4. Se identificó que en la dimensión valoración de la importancia de la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos el 50,0% tuvo una actitud favorable e intermedio, en cuanto a la dimensión uso personal, el 61,7% posee una actitud intermedio; así mismo, el 73,0% presentó actitud favorable sobre la dimensión la comunicación y apoyo en pareja; en la dimensión planificación familiar y roles de género, el 53,3% posee conocimiento medio; en métodos anticonceptivos en pareja y elecciones, el 75,0% presentó actitud intermedio, y el 48,3% tiene actitud favorable sobre la dimensión actitud moral y social, reflejando una disposición positiva hacia la educación sexual, la comunicación en pareja y la toma de decisiones responsables en salud reproductiva.
5. Los resultados muestran que, con respecto a las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, el 71,7% se encuentra en el rango de 18 a 19 años, 63,3% son mujeres, el 80,0% pertenecen a la religión católica y el 95,0% es

soltera(o). En mención a las características sexuales se observa que el 56,7% tienen enamorado(a) y el 65,0% ya inició una vida sexual activa, además, el 59,0% manifestó que la edad de inicio de sus relaciones coitales oscila entre los 16 y 19 años, el 84,6% son heterosexuales y el 46,2% afirmó usar el preservativo como no usar ningún método anticonceptivo. Estos datos reflejan que la mayoría de los adolescentes se encuentra en una etapa de exploración afectiva y sexual, donde la información y la orientación adecuada son fundamentales para fomentar prácticas responsables y una sexualidad saludable.

VII. RECOMENDACIONES

1. Promover actividades educativas mediante alianzas estratégicas con el juez de paz del Asentamiento Humano y el personal de salud para desarrollar talleres con temas de salud sexual y reproductiva, haciendo énfasis en la temática del uso y manejo responsable de los métodos anticonceptivos, logrando consolidar una buena relación con la comunidad, a su vez fortalecer los conocimientos y enfocarse en la práctica responsable con el fin de mejorar la calidad de vida, ya sea, en condiciones óptimas en relación a su salud, a sus condiciones sociales y economía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hevia D, Perea L. Embarazo y adolescencia. Revista Cubana de Pediatría [Internet] 2020 [Consultado 20 de julio de 2025]; 92(4): 1290 Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/download/1290/636>
2. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Un nuevo informe del UNFPA revela que los 30 años de avances en cuanto a salud sexual y reproductiva han pasado por alto a las comunidades más marginadas [Internet]. 2024 [Consultado 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/press/un-nuevo-informe-del-unfpa-revela-que-los-30-a%C3%B1os-de-avances-en-cuanto-salud-sexual-y>
3. El Peruano. Essalud: Cerca de 30,000 adolescentes salieron embarazadas en lo que va del año [Internet] 2022 Set [Consultado 23 de julio 2025]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/192391-essalud-casi-30-mil-adolescentes-salieronembarazadas-en-lo-que-va-del-ano>
4. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [Consultado 20 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
5. Dirección Regional de Salud. Diresa Piura lanza Semana de la Prevención del Embarazo Adolescente [Internet] 26 Set 2023 [Consultado 20 de julio 2025]. Disponible: <https://www.gob.pe/institucion/regionpiura-diresa/noticias/654602-diresa-piura-lanzasemana-de-la-prevencion-del-embarazo-adolescente>.
6. Medina J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos, en adolescentes de 15 a 19 años de la comunidad "Daniel Guido", punta gorda, Bluefields, RACCS, Diciembre 2019 a Enero 2020 [Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Managua;2020 [Consultado 22 de julio 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15438/>
7. Zúñiga I, Baltodano R. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas sobre Métodos Anticonceptivos En Adolescentes Del Instituto Azarias H. Pallais De La Comunidad Las Maravillas, El Castillo, Río San Juan. I Semestre 2020. [Consultado 22 de julio 2025]. <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM16100/>
8. López S. Nivel de Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos en Adolescentes de 14 a 18 Años adscritos a la Umf Núm. 28 En Mexicali, BC [Internet] México: Universidad Autónoma de Baja California; 2021 [Consultado 22 de julio 2025].

Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/7ca5b73f-c16f-419e8e1ffe243e366bfc>

9. Aguirre T, Septimo V. Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Sabio Antonio Raimondi, Huaraz, 2022 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107261>
10. Bazán H. Conocimientos, actitudes y usos sobre métodos anticonceptivos en alumnos de secundaria de un colegio nacional, Pomalca 2023 [Internet]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2023 [Consultado 29 de julio 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10796/Bazan%20Vasquez%20Hoyler%20%26%20Rivera%20Coronado%20Anileydi%20Franshezca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Rodríguez J. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto grado de secundaria de la I.E. Manuel Gonzales Prada 89004 – Chimbote, 2024 [Internet]. Chimbote: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2024 [consultado el 10 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38973>
12. Murguía I. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 - 19 años del Asentamiento Humano Chiclayito, Castilla - Piura, 2024 [Internet]. Piura: Universidad católica los ángeles de Chimbote; 2024 [consultado el 10 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39178>
13. Pascacio P. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del caserío Lucho, provincia de Huancabamba - Piura, 2024 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 10 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38857>
14. Ordinola P. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del humano Micaela Bastidas IV etapa - Piura, 2024 [Internet]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Consultado el 12 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38773>
15. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. Med. [Internet]. 2009 Sep. [Consultado 8 de agosto de 2025]; 70 (3): 217-224.

Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es

16. Locke J. *An essay concerning human understanding*. [Internet]. London: Thomas Basset; 1690 [Consultado el 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://archive.org/details/LockeJohnAnEssayConcerningHumanUnderstandingEN1690719P./page/n4/mode/1up>
17. Ausubel DP. *Educational psychology: A cognitive view* [Internet]. New York: Holt, Rinehart and Winston; 1968 [Consultado el 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://archive.org/details/educationalpsych0000ausu>
18. Piaget J. *La psicología de la inteligencia*. Barcelona: Crítica; 2001.
19. Vygotsky LS. *Mind in society: The development of higher psychological processes*. [Internet]. Cambridge: Harvard University Press; 1978. [Consultado el 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://archive.org/details/mindinsocietydev00vygo/page/n5/mode/1up>
20. Eagly AH, Chaiken S. *The psychology of attitudes*. [Internet]. Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich; 1993. [Consultado el 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://archive.org/details/psychologyofatti0000eagl/page/n5/mode/1up>
21. Festinger L. *A theory of cognitive dissonance*. [Internet]. Stanford: Stanford University Press; 1957. [Consultado el 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://archive.org/details/theoryofcognitiv0000leon/page/n6/mode/1up>
22. Fishbein M, Ajzen I. *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. [Internet]. Reading: Addison-Wesley; 1975. [Consultado el 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://archive.org/details/beliefattitudein0000fish/page/n5/mode/1up>
23. Piaget J. *La formación del símbolo en el niño*. México: Fondo de Cultura Económica; 1979. Disponible en:
24. Rodríguez Aroldo A. *Psicología social: Teorías y aplicaciones*. Lima: Fondo Editorial Universitario; 2016.
25. Santrock J. *Psicología del desarrollo en la adolescencia* [Internet]. Madrid: McGraw-Hill; 2003 [Consultado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Psicolog%C3%ADa_del_desarrollo_en_la_adolesc.html?hl=es&id=SB0sAAAACAAJ&redir_esc=y
26. Allen B, Waterman J. *Etapas de la adolescencia* [Internet]. HealthyChildren.org; 2019

- [Consultado 8 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
27. Calle E. Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del aa. HH José Carlos Mariátegui Bellavista - Sullana 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 6 de marzo de 2021 [Consultado 8 de agosto de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/20833>
 28. Bolinches A. El cambio psicológico: Un camino para la superación personal [Internet]. Penguin Random House Grupo Editorial España; 2014. 215 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/El_cambio_psicol%C3%B3gico.html?id=k6FDAwAAQBAJ&redir_esc=y
 29. Salvador Z. Los métodos anticonceptivos: tipos, eficacia, riesgos y precios [Internet]. Reproducción Asistida ORG; 2023 [Consultado 10 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/>
 30. Frances E. Manual MSD versión para público general. 2023 [Consultado 10 de agosto de 2025]. Métodos anticonceptivos hormonales - Salud femenina. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/planificación-familiar/métodos-anticonceptivos-hormonales>
 31. Hernández R, Marván M. La vasectomía desde una perspectiva psicosocial. Perinatología y Reproducción Humana. [Internet]. 2015;29(1):30-5. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-perinatologia-reproduccion-humana-144-articulo-la-vasectomia-desde-una-perspectiva-S0187533715000084>
 32. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2023 [Consultado 7 de agosto de 2025]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?id=xuGp0AEACAAJ&redir_esc=y
 33. Pérez C. Muestreo estadístico a través de ejemplos: aplicaciones con Excel, SPSS, SAS y STATA. Garceta, Grupo Editorial; 2017. 451 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Muestreo_estad%C3%ADstico_a_trav%C3%A9s_de_ejemp.html?id=x6vGAQAACAAJ&redir_esc=y
 34. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. Instituto

- Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [Consultado 7 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>
35. Ipanaque J. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José Jacobo Cruz Villegas Catacaos – Piura 2024 [Tesis para optar título profesional de licenciada en obstetricia] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado 25 de julio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37478/ACTITUD_ADOLESCENTES_CONOCIMIENTO_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_IPANAQUE_TIMANA_JENIFFER_NOEMI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 36. Sanchez M. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del caserío de Mallaritos, Marcavelica, Sullana – 2025 [Tesis para optar título profesional de licenciada en obstetricia] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [consultado 25 de julio de 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/41240/ACTITUD_ADOLESCENTES_SANCHEZ_MOGOLLON_MEDALY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 37. Nieto RH, D RHNP. Instrumentos de Recolección de Datos en Ciencias Sociales y Ciencias Biomédicas: Valiez y Confiabilidad. Diseño y Construcción. Normas y Formatos. Universidad de los Andes; 2011. 370 p. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Instrumentos_de_Recolecci%C3%B3n_de_Datos_en.html?id=VNkoKQEACAAJ&redir_esc=y
 38. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 002 Chimbote ULADECH, 2025 [Consultado 30 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/erpuniversity/downloads/transparencia-universitaria/estatuto-el-texto-unico-de-procedimientos-administrativos-tupa-el-plan-estrategico-institucional-reglamento-de-la-universidad-y-otras-normativas/reglamentos-de-la-universidad/reglamento-de-integridad-cientifica-en-la-investigacion-v002.pdf>

Anexos

Anexo 1: Documento de autorización de la investigación **(no aplica)**

Anexo 2. Carta de recojo de datos



Chimbote, 29 de agosto del 2025

CARTA N° 0000002076- 2025-CGI-VI-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

**JUEZ DE PAZ SR. DESIDERIO RODRIGUEZ GARCIA
ASENTAMIENTO HUMANO CALIXTO BALAREZO**

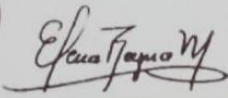
Presente.-

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 CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO HUMANO CALIXTO BALAREZO, CASTILLA - PIURA, 2025, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucre la recolección de información/datos en 60, a cargo de PAMELA ALEXANDRA LACHIRA ARAUJO, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 73175600, durante el período de 17-08-2025 al 23-08-2025.

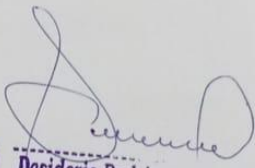
La investigación se llevará a cabo siguiendo altos estándares éticos y de confidencialidad y todos los datos recopilados serán utilizados únicamente para los fines de la investigación.

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

Atentamente.



Mgtr. Elena Esther Reyna Márquez
Coordinadora de Gestión de Investigación




Desiderio Rodriguez Garcia
JUEZ DE PAZ - CAMPO POLO
CASTILLA

 www.uladech.edu.pe/

email: cooperacion@uladech.edu.pe
Telf.: (043) 343444 Cel: 948560463
Jr. Tumbes N° 247 - Centro Comercial y Financiera - Chimbote, Perú

Anexo 3. Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Calixto Balarezo Castilla – Piura, 2025.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025?	OBJETIVO GENERAL “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025” OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1. Identificar el conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025 2. Analizar el conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025, 3. Identificar las actitudes globales sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025 4. Examinar las actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025 5. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025 6. Describir las características sociodemográficas y sexuales en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	Hipótesis nula (Ho): No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, distrito de Castilla, Piura, 2025 Hipótesis alterna (Hi): Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 a 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, distrito de Castilla, Piura, 2025.	Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos Dimensiones: • Conceptos generales sobre métodos anticonceptivos. • Conocimientos sobre la píldora anticonceptiva. • Conocimientos sobre el DIU. • Conocimientos sobre el condón. • Conocimiento sobre métodos inyectables y de emergencia. Variable 2: Actitud sobre métodos anticonceptivos Dimensiones: • Valoración de la importancia de la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos. • Actitud hacia el uso personal de métodos anticonceptivos. • Actitud hacia la comunicación y apoyo en parejas sobre anticoncepción. • Percepción sobre la planificación familiar y roles de género. • Actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos.	Tipo de Investigación: Cuantitativo Nivel de Investigación: Descriptivo correlacional Diseño de Investigación: Diseño no experimental, de corto transversal. Población y muestra: Estuvo compuesta por 60 adolescentes de ambos sexos que residen en el Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025. Muestra: Estuvo compuesta por el total de la población.

Anexo 04: Ficha de identificación del experto

JURADO 1

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos: Yosidha Irina Eto Aymar

N° DNI: 02841194

Edad: 51 años

Teléfono / celular: 947507515

Email: Yoshida-eto@yahoo.es

Título profesional:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Grado académico: Maestría: (X) Doctorado: ()

Especialidad: Gestión de servicios de salud

Institución que labora: E.S. I-4 San Pedro – Piura

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis

Título:

“Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones, Castilla, Piura, 2025”

Autor: Jeniffer Noemi Ipanaque Timana

Programa académico: 2025 – 02


Firma
Yosidha Irina Eto Aymar
OBSTETRA
COP 10689
Firma

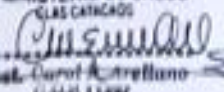


Huella digital

JURADO 2

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: <u>Jose Pablo Juárez Vilchez</u>	
N° DNI/CE: <u>00238615</u>	Edad: <u>55 A</u>
Teléfono / celular: <u>952256815</u>	Email: <u>pymjuarez@gmail.com</u>
Título profesional: <u>Licenciado en Obstetricia</u>	
Grado académico: Maestría: (<u>X</u>) Doctorado: ()	
Especialidad: <u>Género, Sexualidad</u>	
Institución que labora: <u>DIPESA Piura</u>	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Título: Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025	
Autor: Jeniffer Noemi Ipanaque Timana	
Programa académico: 2025 - 02	
 Firma	 Huella digital

JURADO 3

Ficha de Identificación del Experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: CAROL RAQUEL ARELLANO URRELO	
Nº DNI: 05395131	Edad: 49 AÑOS
Cellular: 969494896	Email: serranaindia@hotmail.com
Título profesional: OBSTETRA	
Grado académico: Maestría: (X)	Doctorado: ()
Especialidad: SALUD SEXUAL YT REPRODUCTIVA	
Institución que labora:	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis	
Título:	
“Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Jose Abelardo Quiñones, Castilla, Piura, 2025”	
Autor: Jeniffer Noemi Ipanaque Timana	
Programa académico: 2025 - 02	
 MINISTERIO DE SALUD GLAS CATHAGO  Obst. Carol Arellano GLAS CATHAGO	
Firma	Huella Digital

Anexo 05: Ficha técnica de los instrumentos



**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO CALIXTO BALAREZO, CASTILLA - PIURA, 2025**

Estimados (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla - Piura, 2025. No se preguntará su nombre, ni su dirección para que usted este seguro que esta información no será divulgada, y pueda responder con plena sinceridad y confianza a las preguntas que se le presentan. Agradecemos de antemano su valiosa cooperación.

Orientaciones Generales

En el caso de los ítems que presentan opciones múltiples, encierre en un círculo la letra correspondiente a su respuesta. Para aquellos ítems presentados en forma de tabla, señal con una X la casilla correspondiente a su respuesta. En el resto de los ítems por favor escriba la información solicitada.

1. Características sociodemográficas y sexuales

1.1. Edad cumplida: _____ años

1.2. Sexo:

- 1) Varón
- 2) Mujer

1.3. Religión:

- 1) Católica
- 2) Adventista
- 3) Evangélica
- 4) Ninguna
- 5) Otra, especifique: _____

1.4. Estado civil:

- 1) Soltera
- 2) Conviviente

- 3) Casada
- 4) Viuda

1.5. Ocupación:

- 1) Estudia
- 2) Estudia y trabaja

1.6. Tienes enamorado (a):

- 1) Si
- 2) No

1.7. ¿Ya inicio a tener vida sexual activa?

- 1) Si
- 2) No

1.8. Edad de inicio de su relación coital: _____

1.9. ¿Ha Acudido al programa de planificación familiar?

- 1) Si
- 2) No

1.10. Orientación sexual:

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

1.11. ¿Qué métodos o método usas actualmente?

- 1) Método del ritmo
- 2) Método del moco cervical
- 3) Píldora
- 4) Inyectable
- 5) T de cobre
- 6) Preservativos
- 7) Lactancia materna
- 8) Ninguna

2. Conocimiento sobre métodos anticonceptivos.

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

Proposiciones	Si	No
Conocimiento general sobre métodos anticonceptivos		
2.1.Sabes que son los métodos anticonceptivos		
2.2.Conoce por lo menos un método anticonceptivo.		
Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva		
2.3.La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla.		
2.4.La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).		
2.5.Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.		
2.6.La píldora es un método exclusivo de la mujer.		
2.7.La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.		
Conocimiento sobre el DIU (Dispositivo intrauterino)		
2.8.El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.		
2.9.El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.		
Conocimiento sobre el condón		
2.10. El condón lo usa solo el hombre.		
2.11. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS).		
2.12. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.		
2.13. El mismo condón se puede usar varias veces.		
2.14. El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.		
Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en pareja y elecciones		
2.15. Los métodos anticonceptivos deben ser elegido en pareja.		
2.16. Durante la relación sexual termina afuera es un método seguro para evitar un embarazo.		
2.17. ¿Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses postparto es un método 100% seguro?		
2.18. Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.		
2.19. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.		
Conocimiento sobre métodos inyectables y de emergencia		
2.20. El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.		
2.21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.		
2.22. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.		
2.23. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.		
2.24. La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en el Perú.		

3. Actitudes sobre 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

Preposiciones	TA	A	I	D	TD
Valoración de la importancia de la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos					
3.1. Consideras que la orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos es muy importante.					
3.2. Crees que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.					
Actitud hacia el uso personal de métodos anticonceptivos					
3.3. Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.					
3.4. Consideras que las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años.					
3.5. Consideras que al usar condón se disfruta menos de la relación sexual.					
3.6. Es difícil para ti conseguir métodos anticonceptivos.					
3.7. Si te causara molestia algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otros.					
3.8. Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.					
Actitud hacia la comunicación y apoyo en pareja sobre anticoncepción					
3.9. Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH.					
3.10. Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
3.11. Crees que es tu pareja la que debe de decidir que método usar.					
Percepción sobre la planificación familiar y roles de género					
3.12. Consideras que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.					
3.13. Consideras que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.					
Actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos					
3.14. Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.					
3.15. Crees que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.					
3.16. El uso de condón es una protección contra el VIH.					

B. VALIDACIÓN

EXPERTO 01

FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones, Castilla, Piura, 2025

Variable 1: Grado de satisfacción de la Atención Prenatal.		Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Conocimiento general sobre métodos anticonceptivos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Sabes que son los métodos anticonceptivos.	X		X		X		
2	Conoce por lo menos un método anticonceptivo.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva							
3	La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla.	X		X		X		
4	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X		
5	Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	X		X		X		
6	La píldora es un método exclusivo de la mujer.	X		X		X		
7	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 DIU (Dispositivo intrauterino)							

8	El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.	X		X		X		
9	El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 4: Conocimiento sobre el condón							
10	El condón lo usa solo el hombre.	X		X		X		
11	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X		
12	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	X		X		X		
13	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		X		X		
14	El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	X		X		X		
	Dimensión 5: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en pareja y elecciones							
15	Los métodos anticonceptivos deben ser elegido en pareja.	X		X		X		
16	Durante la relación sexual termina afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		
17	¿Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses postparto es un método 100% seguro?	X		X		X		
18	Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	X		X		X		

219	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 6: Conocimiento sobre métodos inyectables y de emergencia							
20	El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	X		X		X		
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	X		X		X		
22	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X		X		X		
23	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X		X		X		
24	La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en el Perú.	X		X		X		
	Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos.							
	Dimensión 1: Valoración de la importancia de la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos							
1	Consideras que la orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos es muy importante.	X		X		X		
2	Creas que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	X		X		X		

	Dimensión 2: Actitud hacia el uso personal de métodos anticonceptivos							
3	Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X		X		X		
4	Consideras que las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años	X		X		X		
5	Consideras que al usar condón se disfruta menos de la relación sexual.	X		X		X		
6	Es difícil para ti conseguir métodos anticonceptivos.	X		X		X		
7	Si te causara molestia algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otros.	X		X		X		
8	Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.	X		X		X		
	Dimensión 3: Actitud hacia la comunicación y apoyo en pareja sobre anticoncepción							
9	Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH.	X		X		X		
10	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X		
11	Creerías que es tu pareja la que debe decidir que método usar.	X		X		X		
	Dimensión 4: Percepción sobre la planificación familiar y roles de género							
12	Consideras que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	X		X		X		

13	Consideras que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.	X		X		X		
	Dimensión 5: Actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos							
14	Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.	X		X		X		
15	Crees que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
16	El uso de condón es una protección contra el VIH.	X		X		X		

Recomendaciones:

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

Nombres y Apellidos de experto: Mg. YOSHIDA IRINA ETO AYMAR **DNI:** 02841194



Firma
Yoshida Irina Eto Aymar
OBSTETRA
C.O.P. 10689

Firma



EXPERTO 02

Formato de Ficha de Validación

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, Castilla – Piura, 2025								
	Variable 1: Grado de satisfacción de la Atención Prenatal.	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Conocimiento general sobre métodos anticonceptivos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Sabes que son los métodos anticonceptivos.	X		X		X		
2	Conoce por lo menos un método anticonceptivo.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva							
3	La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla.	X		X		X		
4	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X		
5	Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	X		X		X		
6	La píldora en un método exclusivo de la mujer.	X		X		X		
7	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 DIU (Dispositivo intrauterino)							
8	El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.	X		X		X		
9	El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 4: Conocimiento sobre el condón							
10	El condón lo usa solo el hombre.	X		X		X		
11	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X		
12	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	X		X		X		
13	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		X		X		
14	El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	X		X		X		
	Dimensión 5: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en pareja y elecciones							

15	Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos en pareja.	X		X		X		
16	Durante la relación sexual termina afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		
17	¿Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses postparto es un método 100% seguro?	X		X		X		
18	Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	X		X		X		
19	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 6: Conocimiento sobre métodos inyectables y de emergencia					X		
20	El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	X		X		X		
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	X		X		X		
22	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X		X		X		
23	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X		X		X		
24	La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en el Perú.	X		X		X		
	Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos.							
	Dimensión 1: Valoración de la importancia de la educación y consejería sobre métodos anticonceptivos							
1	Consideras que la orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos es muy importante.	X		X		X		
2	Creas que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	X		X		X		
	Dimensión 2: Actitud hacia el uso personal de métodos anticonceptivos	X		X		X		
3	Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X		X		X		
4	Consideras que las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años	X		X		X		
5	Consideras que al usar condón se disfruta menos de la relación sexual.	X		X		X		

6	Es difícil para ti conseguir métodos anticonceptivos.	X		X		X		
7	Si te causara molestia algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otros.	X		X		X		
8	Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo.	X		X		X		
	Dimensión 3: Actitud hacia la comunicación y apoyo en pareja sobre anticoncepción							
9	Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH.	X		X		X		
10	Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.	X		X		X		
11	Creerías que es tu pareja la que debe decidir que método usar.	X		X		X		
	Dimensión 4: Percepción sobre la planificación familiar y roles de género							
12	Consideras que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	X		X		X		
13	Consideras que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.	X		X		X		
	Dimensión 5: Actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos							
14	Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.	X		X		X		
15	Creerías que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
16	El uso de condón es una protección contra el VIH.	X		X		X		

Recomendaciones:

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

Nombres y Apellidos de experto: Dr / Mg Jose' Pablo Juarez Vilches DNI 00238615

GOBIERNO REGIONAL PIURA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
DIRECCION DE INTERVENCION COMUNITARIA E INTEGRAL
Dr. JOSE PABLO JUAREZ VILCHES
COORDINADOR DE LA UNIDAD REGIONAL
SALUD REPRODUCTIVA



EXPERTO 03

Formato de Ficha de Validación

FICHA DE VALIDACIÓN								
TÍTULO: Conocimientos y Actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa José Abelardo Quiñones, Castilla, Piura, 2025								
	Variable 1: Grado de satisfacción de la Atención Prenatal.	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Conocimiento general sobre métodos anticonceptivos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Sabes que son los métodos anticonceptivos.	X		X		X		
2	Conoce por lo menos un método anticonceptivo.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	X		X		X		
3	La píldora se toma en cualquier día después que paso la regla.	X		X		X		
4	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X		
5	Dentro de las reacciones de la píldora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	X		X		X		
6	La píldora en un método exclusivo de la mujer.	X		X		X		
7	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 DIU (Dispositivo intrauterino)							
8	El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.	X		X		X		
9	El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 4: Conocimiento sobre el condón							
10	El condón lo usa solo el hombre.	X		X		X		
11	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS).	X		X		X		

12	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	X		X		X		
13	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		X		X		
14	El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	X		X		X		
	Dimensión 5: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en pareja y elecciones							
15	Los métodos anticonceptivos deben ser elegido en pareja.	X		X		X		
16	Durante la relación sexual termina afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		
17	¿Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses postparto es un método 100% seguro?	X		X		X		
18	Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	X		X		X		
21	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 6: Conocimiento sobre métodos inyectables y de emergencia							
20	El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	X		X		X		
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	X		X		X		
22	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X		X		X		
23	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X		X		X		

12	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	X		X		X		
13	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		X		X		
14	El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo.	X		X		X		
	Dimensión 5: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos en pareja y elecciones							
15	Los métodos anticonceptivos deben ser elegido en pareja.	X		X		X		
16	Durante la relación sexual termina afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		
17	¿Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses postparto es un método 100% seguro?	X		X		X		
18	Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	X		X		X		
21	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 6: Conocimiento sobre métodos inyectables y de emergencia							
20	El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	X		X		X		
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	X		X		X		
22	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	X		X		X		
23	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	X		X		X		

11	Crees que es tu pareja la que debe de decidir que método usar.	X		X		X		
	Dimensión 4: Percepción sobre la planificación familiar y roles de género							
12	Consideras que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer.	X		X		X		
13	Consideras que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener.	X		X		X		
	Dimensión 5: Actitud moral y social frente al uso de métodos anticonceptivos							
14	Consideras el uso de anticonceptivo un pecado.	X		X		X		
15	Crees que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
16	El uso de condón es una protección contra el VIH.	X		X		X		

Recomendaciones:

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

Nombres y Apellidos de experto: CAROL RAQUEL ARELLANO URRELO

DNI:

MINISTERIO DE SALUD
CLAS CATACAO
Carol Raquel Arellano Urrelo
Obst. Carol R. Arellano
C.O.B. 11387

Firma



C. CONFIABILIDAD

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

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

K es igual al número de elementos

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

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

CONOCIMIENTO	
KR 20	N de elementos
,780	24

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.

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
Sabes que son los métodos anticonceptivos	,742
Conoce por lo menos un método anticonceptivo	,625
La pildora se toma en cualquier día después que paso la regla.	,660
La pildora protege de las infecciones de transmisión sexual (ITS).	,694
Dentro de las reacciones de la pildora se encuentran: mareos, dolor de cabeza, aumento de peso y sangrado.	,694
La pildora es un método exclusivo de la mujer.	,697
El DIU está recomendado en las mujeres que no han tenido hijos.	,739
La pildora debe tomarla tanto el hombre como la mujer, al mismo tiempo para que sea más efectiva.	,665
El condón lo usa solo el hombre.	,684
El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH.	,677
El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación sexual.	,684
El mismo condón se puede usar varias veces.	,704
El condón usado de forma correcta, es un método 100% eficaz para la prevención del embarazo	,697
El DIU (la T de cobre) es solo para la mujer.	,739

Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos en pareja.	,665
Durante la relación sexual termina afuera es un método seguro para evitar un embarazo	,684
¿Dar más de 8 veces diario pecho materno en los primeros 6 meses posparto es un método 100% seguro?	,742
Una sola relación sexual es suficiente para que se produzca un embarazo.	,625
El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones sexuales durante los días fértiles de la mujer.	,660
El anticonceptivo de los tres meses (Depoprovera) es un método anticonceptivo que se toma por vía oral.	,694
La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse diario.	,694
Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	,739
El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	,665
La inyección anticonceptiva para el varón ya está disponible en el Perú.	,684

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

ACTITUD	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,710	16

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

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlaci ón total de elemento s corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Consideras que la orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos es muy importante	42,1500	42,239	,786	,784
Tú como adolescente consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos	42,3500	40,871	,829	,687
Consideras que las píldoras son métodos adecuados para evitar el embarazo en mujeres menores de 20 años	43,1000	35,253	,800	,659
Consideras que al usar condón se disfruta menos de la relación sexual	43,1000	40,726	,843	,685
Creas que los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos	42,6500	44,029	,616	,712
Es difícil para ti conseguir métodos anticonceptivos	42,1500	46,766	,768	,725
Conversarías con tu pareja como protegerse de ITS y VIH	42,2500	39,355	,759	,662
Si te causara molestia algún método anticonceptivo considerarías que debes usar otros	43,1500	37,818	,780	,664
Utilizarías tú el condón como método anticonceptivo	42,4000	44,989	,663	,716
Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo	43,4000	37,516	,841	,670
Creas que es tu pareja la que debe de decidir que método usar	43,0000	44,632	,648	,723
Consideras que tener muchos hijos es riesgoso para la mujer	42,1500	42,239	,686	,684
Consideras que es el hombre quien decide el número de hijos que se puede tener	42,3500	40,871	,829	,687
Consideras el uso de anticonceptivos un pecado	43,1000	35,253	,700	,659
Creas que debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales	43,1000	40,726	,743	,685
El Uso de condón es una protección contra el VIH	42,6500	44,029	,816	,712

Anexo 06. Formato de consentimiento informado



PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (PADRES)

Título del estudio: Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Calixto Balarezo Castilla - Piura, 2025

Investigador (a): Lachira Araujo, Pamela Alexandra.

Propósito del estudio:

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

“Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Calixto Balarezo Castilla - Piura, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

El propósito de la investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 14 – 19 años, los resultados obtenidos servirán como una fuente de información para las autoridades del Asentamiento Humano Calixto Balarezo, permitiéndoles plantear estrategias de intervención.

Procedimientos:

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

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

Riesgos:

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

Beneficios:

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

Costos y/o compensación:

Sin costo alguno.

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 llame al número telefónico 939975986 para comunicarse con mi persona.

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

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

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

Nombres y Apellidos
Participante

Fecha y Hora

Nombres y Apellidos
Investigador

Fecha y Hora



PROTOCOLO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

(Ciencias de la Salud)

Mi nombre es Pamela Alexandra Lachira Araujo 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.

“Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Calixto Balarezo Castilla - Piura, 2025”.	SÍ	No
--	----	----

Fecha: _____