



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS
EN ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA PESTALOZZI - NUEVO
CHIMBOTE, 2026**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
TORRES LOPEZ, YEKATERINE SORAIDA
ORCID:0000-0001-5619-2003

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

CHIMBOTE-PERÚ
2026



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0042-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **09:30** horas del día **13** de **Agosto** del **2026** 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
VALLE SALVATIERRA WILLY Miembro
BRIONES GONZALES MARIA ALICIA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA PESTALOZZI - NUEVO CHIMBOTE, 2026**

Presentada Por :
(0102191004) **TORRES LOPEZ YEKATERINE SORAIDA**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **15**, 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

VALLE SALVATIERRA WILLY
Miembro

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA PESTALOZZI - NUEVO CHIMBOTE, 2026 Del (de la) estudiante TORRES LOPEZ YEKATERINE SORAIDA, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA 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, 31 de Agosto del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por ser forjador de mi camino en la vida, por ser mi guía, mi fe y fuerza en cada paso que doy, sin él no hubiera podido lograrlo.

A mis padres Javier y Juana, ya que son pilares fundamentales en mi familia y en mi formación como profesional, por brindarme siempre su apoyo incondicional, la confianza y la oportunidad de seguir en busca de mis sueños, siendo mi principal motivación para salir adelante.

A mi pareja Freysin por su apoyo incondicional, por ser mi motivación, el camino no fue fácil, pero siempre juntos bajo un solo propósito, por nuestra hija.

A mis hermanas y hermano, porque ellos saben lo importante que son en mi vida y siempre me motivan a ser una mejor persona, apoyándome siempre en todo.

Yekaterine Soraida Torres Lopez

AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, por haberme formado como profesional. Especialmente a la Escuela De Obstetricia, ya que pese a las circunstancias reflejó en mis mentoras su compromiso, dedicación y excelencia profesional que han marcado en mi vida.

Al director de la I.E.P. Pestalozzi, por su apoyo y colaboración en la recopilación de datos y la realización de este estudio. Su interés y disposición fueron fundamentales para el desarrollo exitoso de esta tesis.

A mi Asesora, Mg. Flor De María Vasquez Saldarriaga, por sus conocimientos compartidos, ideas, correcciones, tiempo y amistad, lo que me permite hacer posible culminación de esta tesis.

A mis amigos Aarón, Alejandra y María, porque ellos saben lo importante que son en mi vida y siempre me motivan a ser una mejor persona, apoyándome siempre en todo.

Yekaterine Soraida Torres Lopez

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA	I
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
ÍNDICE GENERAL	VI
LISTA DE TABLAS	VII
LISTA DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
II. MARCO TEÓRICO	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	9
III. METODOLOGÍA	28
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación	28
3.2 Población	28
3.3 Operacionalización de variables	30
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.5 Método de análisis de datos	34
3.6 Aspectos éticos	35
IV. RESULTADOS	37
V. DISCUSIÓN	49
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	61
Anexo 1. Carta de recojo de datos (autorizado en el sistema de la universidad)	61
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	62
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés	63
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado	65
Anexo 5: Matriz de consistencia y operacionalización	68
Anexo 6: Ficha de identificación del experto para proceso de validación	71
Anexo 7: Ficha técnica de los instrumentos	74
Anexo 8: Consideraciones metodológicas	94

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	37
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	39
Tabla 3	Actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	42
Tabla 4	Actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones de los adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	44
Tabla 5	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	47

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	38
Figura 2	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	41
Figura 3	Gráfico de columnas de la actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	43
Figura 4	Gráfico de columnas de la actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026	46

RESUMEN

El uso de métodos anticonceptivos modernos entre los adolescentes continúa siendo limitado, lo que puede favorecer la ocurrencia de embarazos no planificados y aumentar el riesgo de infecciones de transmisión sexual durante esta etapa de la vida. La presente investigación planteó como **objetivo general**: Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. La **metodología** del estudio fue tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. La población muestral estuvo compuesta por 60 adolescentes de la I.E.P. Pestalozzi, quienes fueron seleccionados de acuerdo a los criterios de inclusión; la técnica que se aplicó fue la encuesta, mediante un cuestionario se evaluó el nivel de conocimiento y para actitudes se utilizó el Test de Likert. Los **resultados** evidenciaron que el 53,33% de los adolescentes evaluados presentó un nivel de conocimiento global malo sobre los métodos anticonceptivos. Entre las dimensiones analizadas, el método del ritmo fue el que registró el menor nivel de conocimiento, con un 76,67% de participantes que obtuvo un nivel deficiente. En relación con la variable actitud, el 70,00% de los adolescentes mostró una actitud favorable, siendo la dimensión información sobre métodos anticonceptivos la que alcanzó el mayor porcentaje de respuestas favorables con el 81,67%. Se **concluye** que los adolescentes tienen un conocimiento malo y una actitud favorable frente a los métodos anticonceptivos

Palabras clave: actitud, adolescentes, conocimiento, métodos, anticonceptivos

ABSTRACT

The use of modern contraceptive methods among adolescents continues to be limited, which may contribute to unintended pregnancies and increase the risk of sexually transmitted infections during this stage of life. The general objective of this study was to determine the level of knowledge and attitudes toward contraceptive methods among fourth- and fifth-year students at the Pestalozzi Private Educational Institution in Nuevo Chimbote, 2026. The study employed a quantitative approach with a descriptive, non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 60 adolescents from the Pestalozzi Private Educational Institution who were selected according to the established inclusion criteria. Data were collected using a survey. A structured questionnaire was used to assess the participants' level of knowledge, while attitudes were measured using a Likert scale. The results showed that 53.33% of the adolescents evaluated had a poor overall level of knowledge regarding contraceptive methods. Among the dimensions analyzed, the rhythm method exhibited the lowest level of knowledge, with 76.67% of participants demonstrating poor knowledge. Regarding attitudes, 70.00% of the adolescents showed a favorable attitude toward contraceptive methods. The dimension **information about contraceptive methods** obtained the highest percentage of favorable responses, reaching 81.67%. It is concluded that adolescents have a poor level of knowledge but a favorable attitude toward contraceptive methods

Keywords: attitude, adolescents, knowledge, contraceptive, methods

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

En la actualidad, existía una amplia variedad de métodos anticonceptivos (MAC); sin embargo, tanto a nivel nacional como internacional, el embarazo adolescente continuó representando un importante problema social. A pesar de los avances en salud sexual y reproductiva, las tasas de natalidad en adolescentes se mantuvieron elevadas e incluso mostraron incrementos en algunos contextos, lo que evidenció deficiencias en el conocimiento sobre el uso adecuado y oportuno de estos métodos. Aunque se implementaron diversos programas orientados a la educación sexual y reproductiva, persistió una alta incidencia de embarazos no planificados. Muchos de estos casos culminaron en abortos inseguros, así como en complicaciones obstétricas e infecciones sistémicas, poniendo de manifiesto las limitaciones de los sistemas educativos y de promoción de la salud (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2023 se evidenciaron avances significativos en la promoción del acceso a métodos anticonceptivos seguros y eficaces dirigidos a la población adolescente. En diversos países, la disponibilidad y el acceso a estos métodos alcanzaron un incremento del 58,7%, lo que contribuyó a una reducción del 65% en los embarazos no planificados. Asimismo, en América Latina y el Caribe, el 52% de los adolescentes entre 15 y 19 años reportó haber iniciado su vida sexual, de los cuales el 76,4% utilizó algún método anticonceptivo, siendo el preservativo el más empleado. Estos datos reflejaron una mayor participación juvenil en la toma de decisiones relacionadas con su salud sexual y reproductiva. No obstante, persistieron importantes desafíos, ya que el 34,4% desconocía la clasificación de los métodos anticonceptivos y el 71,8% no había recibido educación sexual. Esta situación evidenció la existencia de desinformación que limitaba el acceso a conocimientos adecuados sobre anticoncepción (2).

En el contexto peruano, el Ministerio de Salud (MINSA), a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), indicó que una proporción considerable de adolescentes sexualmente activas, comprendidas entre los 15 y 19 años, utilizó métodos anticonceptivos. Entre las alternativas más empleadas se encontró el preservativo masculino, seguido por el implante subdérmico. Sin embargo, la institución advirtió que la utilización de estos métodos no siempre se realizó de manera adecuada, lo que limitó su efectividad en la prevención de embarazos. Esta problemática se vio reflejada en el aumento de los casos de embarazo adolescente registrados en el país. Del mismo modo, regiones como Ucayali y

Amazonas continuaron presentando las cifras más elevadas de esta situación. Frente a ello, el MINSA reconoció que el embarazo en la adolescencia constituyó un fenómeno multifactorial asociado a deficiencias en educación sexual, factores emocionales, dificultades de acceso a servicios de salud, desigualdades de género y la influencia del entorno sociocultural (3).

A nivel de América Latina y el Caribe, la cobertura de las necesidades de planificación familiar mediante el uso de métodos anticonceptivos modernos entre adolescentes de 15 a 19 años mostró un avance importante durante las últimas tres décadas, pasando de 38 % a 63 %. Aunque en las distintas regiones se registraron progresos en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para las adolescentes, aún persistieron diferencias significativas entre países. Las adolescentes casadas solieron enfrentar mayores limitaciones para ejercer estos derechos, ya que en 31 de los 36 países con información disponible menos de la mitad participó de forma informada en decisiones relacionadas con las relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos y su salud reproductiva. Asimismo, en países como Turkmenistán, Nigeria, Tayikistán, Malí y Senegal, esta situación fue aún más crítica, pues solo una de cada diez adolescentes o menos tuvo la posibilidad de tomar dichas decisiones de manera informada (4).

En el distrito de Nuevo Chimbote, particularmente en la I.E.P. Pestalozzi, se observaron situaciones relacionadas con el limitado conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y con la presencia de actitudes poco favorables hacia su utilización entre los adolescentes. Dicho contexto evidenció la necesidad de fortalecer las acciones de educación en salud sexual y reproductiva, con el propósito de promover una mayor comprensión de los riesgos asociados a las prácticas sexuales no protegidas y favorecer la toma de decisiones informadas que contribuyeran al bienestar integral, al desarrollo personal y a la construcción de proyectos de vida en los adolescentes.

Por consiguiente, se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026? Para responder a este enunciado, se formuló el siguiente objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026.

Para alcanzar el objetivo general, se formularon los siguientes objetivos específicos:

- a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026;
- b) Identificar el nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026;
- c) Identificar las actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026;
- d) Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026;
- e) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026.

La presente investigación adquirió relevancia debido a que la población adolescente constituyó un grupo vulnerable frente a diversos factores de riesgo. Durante esta etapa del desarrollo, los jóvenes pudieron verse influenciados no solo por el consumo de alcohol, drogas u otras conductas adictivas, sino también por la curiosidad propia de la edad y la presión ejercida por su entorno social para iniciar tempranamente su vida sexual, sin una adecuada valoración de las posibles consecuencias.

De manera teórica, la presente investigación se sustentó en su contribución al fortalecimiento del conocimiento científico sobre la educación sexual y la salud reproductiva en adolescentes, al permitir analizar la relación existente entre el nivel de conocimiento y las actitudes vinculadas al uso de métodos anticonceptivos. Asimismo, facilitó la contrastación de enfoques teóricos relacionados con el comportamiento en salud, los cuales plantearon que la adquisición de conocimientos, por sí sola, no garantizaba la adopción de conductas saludables, debido a la influencia de factores actitudinales, sociales y culturales. En este contexto, los hallazgos del estudio aportaron evidencia empírica relevante para el desarrollo de futuras investigaciones y para el fortalecimiento de los modelos explicativos asociados a la conducta sexual responsable en la población adolescente.

Desde la perspectiva práctica, esta investigación adquirió relevancia al proporcionar información útil para las autoridades sanitarias y los servicios de salud en el diseño e implementación de estrategias orientadas a promover el acceso y uso adecuado de métodos anticonceptivos en la población adolescente. Asimismo, permitió identificar las principales

barreras que dificultaron la utilización efectiva de estos métodos, aportando evidencia para la toma de decisiones y la formulación de intervenciones más pertinentes. Los resultados obtenidos contribuyeron al fortalecimiento de los programas de salud sexual y reproductiva, favoreciendo la mejora de la calidad de los servicios brindados. En consecuencia, el estudio buscó contribuir a la prevención de embarazos no planificados y al fortalecimiento de una educación sexual integral que promoviera conductas responsables y decisiones informadas entre los adolescentes.

Desde la perspectiva práctica, la presente investigación adquirió relevancia al proporcionar información útil para las autoridades sanitarias y los servicios de salud en el diseño e implementación de estrategias orientadas a promover el acceso y uso adecuado de métodos anticonceptivos en la población adolescente. Asimismo, permitió identificar las principales barreras que dificultaron la utilización efectiva de estos métodos, aportando evidencia para la toma de decisiones y la formulación de intervenciones más pertinentes. Los resultados obtenidos contribuyeron al fortalecimiento de los programas de salud sexual y reproductiva, favoreciendo la mejora de la calidad de los servicios brindados. En consecuencia, el estudio buscó contribuir a la prevención de embarazos no planificados y al fortalecimiento de una educación sexual integral que promoviera conductas responsables y decisiones informadas entre los adolescentes.

II. MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Lara F (5), Ecuador 2022, en su investigación **titulado** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo de la Ciudad de Loja”. El estudio tuvo como **objetivo** identificar el nivel de conocimientos, describir la actitud e identificar el nivel de prácticas y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes del tercer año de bachillerato. La **metodología** es de estudio fue descriptivo, tipo cuantitativo, corte transversal y visión prospectiva. La muestra fue de 217 estudiantes, se utilizó como técnica la encuesta para conocimiento y el Test de Likert para las actitudes. Como **resultado**, el 64.1% presentaron conocimiento regular, el 34.6% conocimiento malo y solo el 1.4% conocimiento bueno. Los adolescentes presentaron actitud favorable en un 99.5% y solo el 0.5% presentó actitud desfavorable frente a los métodos anticonceptivos. En **conclusión**, los adolescentes investigados obtuvieron en su mayoría conocimiento regular y actitudes favorables frente a los métodos anticonceptivos.

Zúñiga I, Baltodano R (6), Nicaragua 2021, realizaron un estudio **titulado** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Azarías H. Pallais de la comunidad Las Maravillas, El Castillo, Rio San Juan. I Semestre 2020”. El **objetivo** fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes del Instituto Azarías H. Pallais de la comunidad Las Maravillas. La **metodología** fue de nivel descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 94 adolescentes. Los **resultados** evidenciaron que el 61,7 % presentó un alto nivel de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos, mientras que el 38,3 % mostró un conocimiento bajo. Asimismo, el 68 % de los participantes manifestó una actitud favorable y el 32 % una actitud desfavorable frente a estos métodos. Se **concluyó** que la mayoría de los adolescentes posee conocimientos adecuados y mantiene una actitud positiva hacia el uso de métodos anticonceptivos.

Márquez L et al A (7), Colombia 2021, realizaron un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 9.º, 10.º y 11.º grado de dos instituciones educativas de Bolívar”. El **objetivo** fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes sobre los métodos

anticonceptivos. La **metodología** tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 523 estudiantes. Los **resultados** se recolectaron mediante encuestas y una escala de Likert para evaluar las actitudes. Los resultados mostraron que el 87 % de los participantes conocía qué es un método anticonceptivo, mientras que el 7,8 % lo desconocía y el 5,2 % tenía dudas. Asimismo, más del 65 % presentó actitudes favorables hacia los métodos anticonceptivos. Se **concluyó** que los adolescentes evidenciaron un alto nivel de conocimiento y una actitud positiva frente al uso de estos métodos.

2.1.1 Antecedentes Nacionales

López C (8), Chimbote 2024, en su estudio de investigación **titulado** “Conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto grado de la I.E. Santo Toribio, Rioja – San Martín, 2024”. Planteó como **objetivo** determinar los conocimientos y actitudes hacia los métodos anticonceptivos en adolescentes. Esta investigación tuvo como **metodología** un nivel descriptivo, tipo cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal con una muestra conformada por 82 adolescentes. En los **resultados** se muestra que el 54,9% posee un conocimiento bueno sobre métodos anticonceptivos, mientras que un 45.1% tiene un conocimiento malo, dentro de las actitudes se encontró al 52,4% con actitud desfavorable. En **conclusión**, los adolescentes mostraron tener conocimientos hacia los métodos anticonceptivos y actitudes favorables sobre el tema.

Gonzales J. (9), Chulucanas 2024, en un estudio realizado en Piura **titulado** “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. 15022 Juan Palacios Pintado – Chulucanas, 2024”. Tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y las actitudes frente a los métodos anticonceptivos. La **metodología** fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental y corte transversal, con una muestra de 85 adolescentes. Los datos se recopilaron mediante una encuesta, utilizando un cuestionario para medir el conocimiento y la escala de Likert para evaluar las actitudes. Los **resultados** mostraron que predominó un conocimiento regular (38,82%) y deficiente (36,47%) sobre los métodos anticonceptivos, siendo los métodos naturales y de barrera los menos conocidos. Asimismo, el 64,71% presentó actitudes desfavorables respecto a su uso. Se **concluyó** que los adolescentes poseen conocimientos limitados y actitudes poco favorables hacia los métodos anticonceptivos.

Ipanaque J. (10), Piura 2024, desarrolló una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos”. El estudio tuvo como **objetivo** determinar el conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, 2024. La **metodología** tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo simple, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo integrada por 80 estudiantes, a quienes se aplicó una encuesta mediante un cuestionario para medir el conocimiento y la escala de Likert para valorar las actitudes. Los **resultados** evidenciaron que el 83,3% de los participantes manifestó actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos, predominando esta tendencia en las dimensiones preventiva (95,0%), afectiva (86,3%) y conductual (65,0%). Se **concluyó** que los adolescentes presentan un nivel insuficiente de conocimientos y actitudes poco favorables respecto al uso de métodos anticonceptivos.

Huancas C (11), Piura 2024, en su tesis **titulada** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José María Arguedas – Huarmaca, Piura 2024”. Presenta como **objetivo** determinar el conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de la I.E. José María Arguedas - Huarmaca, Piura 2024. La **metodología** de la investigación fue tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental de corte transversal, trabajó con una población muestral de 60 estudiantes, a quienes se les aplicó un cuestionario para el conocimiento y Test de Liker para la actitud. Los **resultados** demuestran El 73,0% de los adolescentes presentan conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos. Por otro lado, las actitudes fueron desfavorables con el 61,77% de manera. En conclusión, se observa que los adolescentes presentan conocimiento malo y actitudes desfavorables hacia los métodos anticonceptivos.

2.1.2 Antecedentes Regionales o Locales

Velásquez C (12), Chimbote 2025, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años del Pueblo Joven La Unión - Chimbote, 2024”. La investigación tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19 años del Pueblo Joven La Unión, Chimbote. La **metodología** fue bajo un enfoque

cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 169 adolescentes seleccionados según los criterios establecidos. Los **resultados** evidenciaron que más de la mitad de los participantes presentó un conocimiento limitado sobre los métodos anticonceptivos. Asimismo, se observó un mayor conocimiento respecto a la T de cobre y menores niveles de conocimiento sobre la píldora anticonceptiva. En cuanto a la actitud, predominó una percepción positiva hacia el uso de estos métodos. Se **concluyó** que los adolescentes mostraron un conocimiento limitado, aunque mantuvieron actitudes favorables frente a los métodos anticonceptivos.

Padilla E (13), Chimbote 2024, en su estudio **titulado** “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Santísima Cruz de Mayo N°88330, Vinzos – Áncash, 2024”. El **objetivo** fue determinar el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes”. La **metodología** fue descriptiva, tipo cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 77 adolescentes, la técnica fue el cuestionario y el test de Likert. Los **resultados** demostraron que el 71.4% mostraron conocimiento regular en la dimensión aspectos específicos, en la dimensión anticonceptivos hormonales el 31.2% presentaron conocimiento regular. En la actitud según dimensiones el 83.1% presentaron actitud favorable sobre la información de los MAC, relacionado a la importancia de la consejería y orientación. En **conclusión**, los adolescentes investigados no mostraron conocimiento sobre MAC, pero existe una actitud favorable frente a los métodos anticonceptivos.

Rodríguez J (14), Chimbote 2024, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Manuel Gonzales Prada 89004 – Chimbote, 2024”. Se estableció como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto grado de secundaria de la I.E. Manuel Gonzales Prada 89004”. La **metodología** fue de estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 120 estudiantes, la técnica fue la encuesta, se utilizó el cuestionario y el test de Likert. De acuerdo con los **resultados**, sobre ambas variables en forma global, el 73.33% presentaron un nivel de conocimiento medio y actitudes desfavorables en un 90.83%. En **conclusión**, los adolescentes investigados presentaron un nivel de conocimiento medio y actitudes desfavorables frente a los métodos anticonceptivos.

1.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento constituye una base fundamental para el desarrollo de cualquier proceso investigativo, ya que permite comprender y analizar distintos fenómenos de la realidad. Se entiende como el resultado de la adquisición de información mediante la observación, la experiencia, el razonamiento y la percepción sensorial. Este proceso implica la comprensión de las características y propiedades de un determinado objeto o situación. Posteriormente, los saberes obtenidos se utilizan para generar explicaciones y aplicar procedimientos organizados que contribuyan a la solución de problemas. De esta manera, el conocimiento proporciona información confiable y objetiva que facilita la interpretación y comprensión del entorno (15).

Teorías del conocimiento

De acuerdo con el autor Reznikov L. (16) describe en teorías el conocimiento.

- **Teoría del racionalismo:** sostiene que la razón es la principal fuente para la adquisición del conocimiento verdadero. Esta corriente filosófica plantea que, mediante el pensamiento lógico y el ejercicio del intelecto, es posible alcanzar conocimientos universales y válidos, incluso más allá de lo proporcionado por la experiencia sensorial. Asimismo, afirma la existencia de conocimientos innatos que pueden desarrollarse independientemente de la experiencia, gracias a las capacidades propias de la razón humana. Desde esta perspectiva, los juicios necesarios y de validez universal se construyen a través de procesos racionales, otorgando al intelecto un papel fundamental en la comprensión e interpretación de la realidad.
- **Teoría del empirismo:** Hobbes asegura que el logro del conocimiento se da por medio de las vivencias a lado de la apreciación sensorial a lo largo del desarrollo de ideas. El empirismo plantea que la experiencia es la fuente fundamental del conocimiento humano. Según esta corriente filosófica, el aprendizaje se origina a través de la percepción sensorial, la observación y la interacción directa con la realidad. Asimismo, niega la existencia de conocimientos innatos y sostiene que la mente, en sus inicios, carece de contenidos previos, adquiriendo conocimientos de manera gradual mediante la experiencia.
- **Teoría del idealismo:** Esta corriente filosófica integra elementos del empirismo y del racionalismo, ya que reconoce tanto la experiencia como el razonamiento como fuentes

del conocimiento, aunque les atribuye funciones distintas. Sostiene que las personas no acceden directamente a la realidad tal como es, sino a la representación que construyen de ella mediante la percepción. Desde la perspectiva de Hegel, el idealismo concibe la realidad como una manifestación de la conciencia, otorgándole un carácter lógico y ontológico.

➤ **Teoría del constructivismo cognitivo:** Según Jean Piaget, el conocimiento se desarrolla a través de un proceso continuo de adaptación mental. Esta teoría plantea que el aprendizaje surge cuando la nueva información se integra con los conocimientos previamente adquiridos. Para ello, intervienen mecanismos cognitivos fundamentales como la asimilación, que incorpora nuevas experiencias a estructuras existentes, y la acomodación, que modifica dichas estructuras para ajustarse a los nuevos aprendizajes (17)

➤ **Teoría del aprendizaje significativo (David Ausubel):** Esta teoría sostiene que el aprendizaje constituye un proceso activo de construcción del conocimiento, en el que el estudiante no actúa como un receptor pasivo de información. De acuerdo con este enfoque, el aprendizaje adquiere significado cuando los nuevos contenidos se relacionan de manera sustancial con los conocimientos, experiencias y estructuras cognitivas previamente existentes en el individuo. En este sentido, el proceso trasciende la memorización mecánica, ya que implica la integración de la nueva información con los saberes previos, favoreciendo la comprensión, la construcción de significados y la aplicación práctica del conocimiento. No obstante, aunque este planteamiento posee una sólida fundamentación teórica, su implementación enfrenta importantes desafíos en contextos educativos donde prevalecen metodologías de enseñanza tradicionales, centradas en la repetición de contenidos y en aprendizajes desvinculados de la realidad y de las experiencias cotidianas de los estudiantes (18)

2.2.2 Actitud

Las actitudes pueden entenderse como tendencias aprendidas que predisponen a una persona a reaccionar de manera positiva o negativa ante determinados objetos, situaciones, personas o eventos. Estas desempeñan un papel importante en la conducta humana, ya que influyen en la forma en que los individuos perciben, sienten y actúan dentro de su contexto social. Su carácter multidimensional se debe a que están conformadas por componentes cognitivos y afectivos, los cuales interactúan entre sí. De esta manera, las actitudes se construyen a partir de las creencias, emociones y experiencias adquiridas a lo largo de la vida, así como de la interacción con el entorno. Además, su significado y comprensión han

ido transformándose con el tiempo en respuesta a los cambios sociales y culturales presentes en cada sociedad (19).

Teorías de la actitud

➤ **Teorías del aprendizaje**

Nos dice que aprendamos actitudes de la misma manera que aprendemos todo lo demás. A medida que adquirimos nueva información, aprendemos sobre las emociones, los pensamientos y las acciones asociadas con ella (20).

➤ **Teorías de la consistencia cognitiva**

La discrepancia entre los dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas y, como resultado, cambian sus pensamientos y acciones para permanecer consistentes (20).

➤ **Teorías de la disonancia cognitiva**

Explica cómo la gente trata de mantener la consistencia interna. Argumenta que cada vez que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, nos encontramos en un estado de disonancia o desacuerdo cognitivo (21).

2.2.3 Adolescencia

Se define como la fase de cambio en la cual uno deja de ser un niño, sin embargo, aún no ha obtenido la condición de maduro. Puede definirse como una fase propia o también como una etapa de transición como otros dos periodos como la niñez y la maduración. Existe una costumbre que tiene en cuenta la juventud como un tiempo de inestabilidad, agitación, conflicto y riesgo (22).

Etapas de la adolescencia

➤ **Adolescencia Temprana:** Desde los 10 - 13 años. Aquí las hormonas sexuales empiezan a evidenciar por lo cual se dan las variaciones físicas, generando el enemigo de los adolescentes es decir el acné, asimismo comienzan a buscar más seguido a los amigos.

➤ **Adolescencia Media:** Desde los 14 -16 años. Se empieza a observar las variaciones a nivel psicológico y en la edificación de su identidad, como es que ellos se ven y como les gustaría que los demás los observaran, la autonomía de sus padres es prácticamente necesaria, en esta fase es muy fácil encontrarse en situaciones de riesgo.

➤ **Adolescencia Tardía:** Desde los 17 – 21 años. Empiezan a estar más cómodos con su cuerpo, se encuentran buscando ser aceptados para poder definir su identidad. Se responsabilizan más acerca de su futuro y la toma de sus decisiones están conforme con

ellos. Asimismo, los grupos de amigos ya no son esenciales y empiezan a tener en cuenta las relaciones individuales o con grupos más reducidos (23).

Teorías de la Adolescencia

Según Piaget nos dice que en el ámbito psicológico establece que durante el tiempo de la adolescencia se dejan mejorías intelectuales en el adolescente, que es la capacidad de elegir una hipótesis opcional en la misma posición y verificar con reflexiones actuales, mucho menos visibles y teóricas. Ante nuevos acontecimientos, los jóvenes tendrán la inteligencia de enfrentarse a nuevos contenidos académicos mucho más complicados, por lo cual ellos lograrán reflexionar sobre lo que sucede en la actualidad, su pasado y sus planes hacia el futuro (24).

➤ **Freud** sostiene que el individuo incorpora y reproduce las experiencias observadas en su entorno durante el desarrollo de su psicosexualidad. Según su teoría, este proceso está marcado por impulsos sexuales que predominan en determinadas etapas del desarrollo y que se encuentran principalmente condicionados por factores genéticos. Por su parte, Kurt Lewin, mediante la teoría del campo, plantea que el entorno influye significativamente en la formación de la personalidad, el conocimiento y la conducta del individuo. En este sentido, señala que la exposición a un ambiente psicológico inestable durante la adolescencia puede generar desequilibrios e inestabilidad en el desarrollo personal.

➤ De manera similar, **Roger Barker**, en su teoría somatopsicológica, retoma los planteamientos de Lewin para explicar la influencia de los cambios internos en la conducta de los adolescentes. Esta propuesta sostiene el mecanismo somatopsicológico, en el cual el individuo atraviesa una crisis normativa condicionada por su contexto social, siendo fundamental la construcción de la identidad personal y sexual. El desarrollo de la identidad en la adolescencia se presenta en etapas que contribuyen a la formación del “yo”. En cada una de estas etapas, la sociedad establece un polo positivo y uno negativo, influyendo en la orientación del individuo hacia alguno de ellos. El tránsito de una etapa a otra ocurre cuando el sujeto supera la crisis o conflicto entre ambos polos, tal como lo plantea Erik Erikson en su teoría psicosocial.

➤ **Stanley Hall** sostiene, en su teoría de la recapitulación, que la experiencia de la humanidad se encuentra incorporada en la estructura genética del individuo. Desde esta perspectiva, el desarrollo del ser humano reproduce de manera progresiva las etapas históricas de la humanidad, pasando desde estados primitivos o de “salvajismo” hasta formas

de vida más civilizadas propias de la madurez. Asimismo, plantea que el egocentrismo adolescente se expresa en dos dimensiones: la “audiencia imaginaria”, que hace referencia a la preocupación del adolescente por la percepción que los demás tienen de él y la sensación de estar constantemente observado; y la “fábula personal”, mediante la cual el adolescente considera sus vivencias como únicas, irrepetibles y extraordinarias.

2.2.4 Métodos anticonceptivos

Los métodos anticonceptivos constituyen un conjunto de medidas utilizadas para prevenir embarazos y promover una vida sexual responsable. Incluyen diversas técnicas, fármacos, dispositivos y procedimientos que actúan evitando la unión del ovulo y el espermatozoide, impidiendo el desarrollo de la gestación. Su utilización permite a las personas tomar decisiones responsables sobre su salud sexual y reproductiva, considerando el momento adecuado para tener hijos y el numero deseado, asimismo, contribuye al bienestar físico, emocional y social. Estos métodos pueden clasificarse en hormonales, naturales, de barrera, quirúrgicos y de emergencia, cada uno con diferente nivel de eficacia y duración. Asimismo, algunos métodos brindan protección frente a infecciones de transmisión sexual, especialmente los de barrera, considerados los preservativos masculinos y femeninos. La adecuada orientación y el acceso a información confiable son fundamentales para que las personas elijan el método más apropiado según sus necesidades y condiciones de salud (25).

Clasificación de métodos anticonceptivos

De acuerdo con el Manual de Anticoncepción SAC (26), los métodos anticonceptivos se agrupan en distintas categorías según características como su mecanismo de acción, duración y modo de utilización. Entre estas categorías se encuentran los métodos naturales, de barrera, hormonales, intrauterinos, permanentes y de emergencia.

Métodos de abstinencia periódica

Método del ritmo

Determina el período fértil a partir de los datos recopilados de ciclos menstruales previamente registrados.

■ Indicaciones

El método del ritmo está indicado para mujeres con ciclos menstruales regulares que puedan registrar de forma constante sus periodos. Se utiliza para estimar los días fértiles

mediante el seguimiento del calendario menstrual, especialmente como una alternativa natural para la planificación familiar.

- **Contraindicaciones**

Este método puede ser utilizado por mujeres con ciclos menstruales regulares y que tienen la capacidad de registrar correctamente sus ciclos. En cambio, no es adecuado para mujeres con irregularidades frecuentes en el ciclo menstrual o con dificultad para identificar los días fértiles.

- **Mecanismo de acción**

Consta en evitar las relaciones sexuales durante los días previos a la ovulación.

- **Efectos secundarios**

No produce efectos secundarios. Entre sus beneficios se encuentran su bajo costo, la ausencia de uso de hormonas y su reversibilidad; sin embargo, no ofrece protección frente a infecciones de transmisión sexual.

Método del moco cervical

Es un método que se basa en la observación de las variaciones del moco cervical durante el ciclo menstrual para determinar los días fértiles.

- **Indicaciones**

El método del moco cervical se utiliza en personas que pueden identificar y registrar los cambios del flujo cervical durante el ciclo menstrual. Es adecuado para la planificación familiar natural, tanto para reconocer los días fértiles como para evitar o buscar un embarazo, siempre que se realice un seguimiento constante y adecuado de sus características.

- **Contraindicaciones**

No se recomienda cuando la observación del flujo cervical es difícil de interpretar. Puede no ser adecuado en presencia de infecciones vaginales, uso de medicamentos o sustancias que modifiquen las secreciones, así como en situaciones de alteraciones hormonales. También resulta menos fiable cuando no se realiza un seguimiento diario y constante.

- **Mecanismo de acción**

El método del moco cervical consiste en observar las variaciones del moco producido por el cuello uterino durante el ciclo menstrual. Estos cambios hormonales permiten identificar el periodo fértil, en el que el moco suele ser más abundante, claro y elástico, indicando una mayor probabilidad de fecundación.

- **Efectos secundarios**

No presenta efectos secundarios. Entre sus ventajas se encuentran que promueve el conocimiento del propio cuerpo, no implica el uso de hormonas y es reversible; sin embargo, no brinda protección contra infecciones de transmisión sexual.

Coitus interrupto

El coito interrumpido es un método que consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación para evitar que el semen entre en el tracto genital femenino. Se considera un método anticonceptivo de baja eficacia y generalmente no se recomienda.

- **Contraindicaciones**

El coito interrumpido puede considerarse una opción en situaciones en las que las parejas no cuentan con otro método anticonceptivo, están a la espera de iniciar uno, tienen relaciones sexuales ocasionales o prefieren no utilizar otros métodos anticonceptivos.

- **Mecanismo de acción**

Este método, también conocido como “coitus interruptus” o “marcha atrás”, consiste en evitar la entrada de espermatozoides al aparato reproductor femenino.

- **Efectos secundarios**

El coito interrumpido no suele ocasionar efectos secundarios físicos, debido a que no requiere hormonas ni dispositivos anticonceptivos. No obstante, su uso puede asociarse con incertidumbre respecto a su efectividad para prevenir el embarazo.

Método de lactancia materna (MELA)

El Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA) es un método anticonceptivo natural que utiliza la lactancia materna exclusiva como mecanismo para reducir la probabilidad de embarazo durante el periodo posparto. Su efectividad depende de la ausencia

de menstruación, la alimentación exclusiva con leche materna y que no hayan transcurrido más de seis meses desde el parto.

- **Incidencia**

La eficacia del Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA) está condicionada al cumplimiento de sus criterios de uso. Si se aplica correctamente, puede presentar una alta efectividad anticonceptiva durante los primeros seis meses después del parto. No obstante, su eficacia se reduce cuando no se mantiene la lactancia materna exclusiva o cuando reaparece la menstruación.

- **Beneficios**

El Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA) ofrece como beneficios la prevención del embarazo durante el posparto cuando se cumplen sus condiciones, además de ser un método natural, sin costo y sin uso de hormonas.

- **Contraindicaciones**

El Método de Lactancia Materna y Amenorrea (MELA) no está indicado cuando no se cumplen las condiciones necesarias para su eficacia, como la reaparición de la menstruación, la incorporación de otros alimentos o líquidos en la alimentación del lactante, o cuando han transcurrido más de seis meses desde el parto. Asimismo, su uso no es apropiado en situaciones donde la lactancia materna exclusiva no puede mantenerse.

- **Efectos secundarios**

No se asocia con efectos secundarios. Entre sus ventajas destacan la prevención del embarazo y la ausencia de riesgos importantes para la salud.

Método de barrera

Son los más indicados e ideales para su uso en los adolescentes porque se adquiere rápidamente en cualquier centro de salud o farmacias, su bajo costo y sus efectos colaterales casi son nulos salvo las personas que son alérgicas al látex, pero también su uso debe ser el adecuado para tener los resultados deseados.

Preservativos masculinos

El condón masculino es una funda delgada de látex, lubricada y sin nonoxinol, que se coloca sobre el pene en erección antes de la relación sexual.

- **Indicaciones**

Se indican como un método de protección durante las relaciones sexuales para evitar embarazos no deseados y disminuir el riesgo de infecciones de transmisión sexual. Su uso es adecuado para personas sexualmente activas que buscan un método anticonceptivo accesible, de uso puntual o continuo, sin necesidad de hormonas ni prescripción médica.

- **Beneficios**

Los preservativos masculinos ayudan a prevenir embarazos no deseados y a disminuir el riesgo de infecciones de transmisión sexual. También son accesibles, no requieren prescripción médica, no contienen hormonas y su uso puede ser ocasional según la necesidad.

- **Contraindicaciones**

El preservativo masculino generalmente no presenta contraindicaciones médicas relevantes, aunque puede no ser adecuado en personas con alergia al látex u otros componentes, para quienes existen alternativas de materiales sintéticos. Su eficacia puede reducirse si no se usa de manera correcta o si entra en contacto con sustancias oleosas que lo deterioren.

- **Mecanismo de acción**

Su efecto anticonceptivo consiste en bloquear la entrada de los espermatozoides al aparato reproductor femenino, lo que impide la fecundación.

- **Efectos secundarios**

En general, el uso del preservativo masculino no genera efectos secundarios importantes. Sin embargo, en algunas personas puede causar irritación o reacciones alérgicas, sobre todo si existe sensibilidad al látex o a los lubricantes.

Preservativos femeninos

El condón femenino es una funda delgada, flexible y de gran tamaño, fabricada con polímero de nitrilo, que se coloca dentro de la vagina antes de la relación sexual como método de prevención anticonceptiva.

- **Indicaciones**

Los preservativos femeninos se utilizan como método de protección en las relaciones sexuales para evitar embarazos no deseados y disminuir el riesgo de infecciones de transmisión sexual. Son apropiados para personas sexualmente activas que prefieren un método anticonceptivo sin hormonas, de uso independiente y sin necesidad de receta médica.

- **Beneficios**

Los preservativos femeninos ayudan a prevenir embarazos no deseados y a disminuir el riesgo de infecciones de transmisión sexual. También no contienen hormonas, pueden ser colocados por la propia usuaria, no requieren receta médica y pueden insertarse antes de la relación sexual.

- **Contraindicaciones**

El preservativo femenino no suele tener contraindicaciones médicas importantes, aunque puede no ser adecuado en personas con alergia o sensibilidad al material, como el nitrilo o el poliuretano. Asimismo, su eficacia puede verse afectada si no se coloca o utiliza correctamente.

- **Mecanismo de acción**

Su función es bloquear el ingreso de los espermatozoides al aparato reproductor femenino, lo que previene la fecundación.

- **Efectos secundarios**

En algunas personas o sus parejas puede presentarse irritación genital por sensibilidad o alergia al material del preservativo. En estos casos se sugiere mantener una adecuada higiene genital y utilizar tratamientos tópicos antipruriginosos o antiinflamatorios; si los síntomas continúan, se debe valorar el uso de otro método anticonceptivo. Entre sus beneficios principales se encuentran la protección contra infecciones de transmisión sexual, su fácil acceso y su bajo costo.

Anillos cervicales

El anillo cervical o vaginal es un método anticonceptivo hormonal flexible en forma de aro que se coloca dentro de la vagina. Libera de forma continua hormonas como estrógeno y progestágeno, lo que ayuda a prevenir el embarazo al inhibir la ovulación, espesar el moco cervical y alterar el endometrio.

- **Indicaciones**

El anillo cervical o vaginal se utiliza como método anticonceptivo en personas que buscan prevenir el embarazo mediante un sistema hormonal de uso mensual. Está indicado como alternativa a los anticonceptivos orales diarios, en quienes pueden utilizar estrógeno y progestágeno, según valoración médica.

- **Beneficios**

El anillo cervical o vaginal presenta como ventajas su eficacia anticonceptiva, su uso mensual y la liberación constante de hormonas, lo que evita la administración diaria. También proporciona comodidad y discreción, y su efecto es reversible al dejar de utilizarlo.

- **Contraindicaciones**

El anillo cervical o vaginal no se recomienda en personas con antecedentes de trombosis, enfermedades cardiovasculares, cáncer sensible a hormonas, migraña con aura o alteraciones hepáticas graves. Tampoco es adecuado en casos de alergia a sus componentes o cuando el uso de estrógenos esté contraindicado según valoración médica.

- **Mecanismo de acción**

El anillo cervical o vaginal actúa mediante la liberación constante de estrógeno y progestágeno. Estas hormonas inhiben la ovulación, aumentan la viscosidad del moco cervical para dificultar el paso de los espermatozoides y modifican el endometrio, disminuyendo la probabilidad de implantación.

- **Efectos secundarios**

El anillo cervical o vaginal puede producir efectos secundarios como náuseas, dolor de cabeza, sensibilidad en las mamas, alteraciones del sangrado menstrual o irritación vaginal. En algunos casos también pueden presentarse cambios en el estado de ánimo o molestias leves.

Dispositivo intrauterino

Son métodos anticonceptivos pequeños que se introducen en el útero y brindan protección continua frente al embarazo por varios años. Pueden contener cobre o liberar hormonas y se caracterizan por su alta eficacia. Su uso está indicado en adolescentes, en mujeres con o sin hijos, así como en el posparto o tras un aborto.

- **Indicaciones**

Se utiliza como método anticonceptivo de larga duración para la prevención continua del embarazo. Puede ser indicado en adolescentes y mujeres adultas, con o sin antecedentes de partos, así como en el posparto o después de un aborto, siempre que no existan contraindicaciones médicas.

- **Beneficios**

El DIU se caracteriza por su alta eficacia anticonceptiva, su efecto prolongado y el hecho de que no requiere uso diario. También es reversible y no necesita una administración constante, pudiendo ser una opción adecuada para diferentes personas según valoración médica.

- **Contraindicaciones**

No se recomienda en presencia de infecciones pélvicas activas, infecciones de transmisión sexual no tratadas, embarazo o sospecha de embarazo, sangrado genital de origen no identificado y alteraciones uterinas que dificulten su colocación. Asimismo, puede no ser adecuado en personas con alergia al cobre en el caso del DIU de cobre o cuando existan condiciones médicas que lo contraindiquen según evaluación profesional.

- **Mecanismo de acción**

Actúa de manera diferente según su tipo. El DIU de cobre libera iones de cobre que afectan la movilidad y función de los espermatozoides, dificultando la fecundación. Por su parte, el DIU hormonal libera progestágeno, lo que espesa el moco cervical, puede inhibir la ovulación en algunos casos y modifica el endometrio, reduciendo la posibilidad de implantación.

- **Efectos secundarios**

Puede causar efectos secundarios según su tipo. El de cobre puede aumentar el sangrado menstrual y el dolor, mientras que el hormonal puede provocar sangrado irregular, ausencia de menstruación, cefalea, sensibilidad mamaria o cambios de ánimo.

Métodos hormonales

Anticonceptivos orales combinados

Son preparados farmacológicos en forma de píldoras que contienen bajas dosis de dos hormonas sintéticas, un progestágeno y un estrógeno, similares a las hormonas naturales presentes en el organismo femenino (progesterona y estrógenos). Los anticonceptivos orales combinados (AOC) también son conocidos como “la píldora”, anticonceptivos orales combinados de baja dosis o pastillas anticonceptivas orales.

▪ **Indicaciones**

El uso de este método requiere la administración diaria de una píldora, asegurando su toma continua y el inicio oportuno de un nuevo envase para mantener su eficacia. En caso de olvido, se recomienda ingerir la píldora lo antes posible, ya que la omisión puede incrementar el riesgo de embarazo y favorecer la aparición de algunos efectos secundarios. Es frecuente la presencia de alteraciones en el patrón de sangrado, las cuales no representan un riesgo para la salud; por lo general, estas irregularidades son más comunes durante los primeros meses de uso y tienden a disminuir con el tiempo, volviéndose el sangrado más leve y regular. Este método puede iniciarse en cualquier momento, ya sea de forma inmediata o en una fecha posterior según la decisión de la usuaria.

▪ **Beneficios**

El uso de estos métodos anticonceptivos contribuye a la protección frente a diversos riesgos, entre ellos el embarazo no planificado, el cáncer de endometrio, el cáncer de ovario y la enfermedad inflamatoria pélvica sintomática. Asimismo, pueden ofrecer protección adicional contra la formación de quistes ováricos y la anemia ferropénica asociada a la deficiencia de hierro. De igual manera, su empleo se ha asociado con la reducción de la dismenorrea, las alteraciones del sangrado menstrual y el dolor relacionado con la ovulación. También pueden disminuir manifestaciones como el hirsutismo, los síntomas del síndrome de ovario poliquístico (incluyendo sangrado irregular, acné y exceso de vello corporal o

facial) y las molestias vinculadas a la endometriosis, como el dolor pélvico y el sangrado irregular.

- **Contraindicaciones**

Los anticonceptivos orales combinados (AOC) son considerados métodos seguros y apropiados para la mayoría de las mujeres. Su uso es posible en diversas condiciones, independientemente de si han tenido hijos o no, su estado civil o su edad, incluyendo adolescentes y mujeres mayores de 40 años. También pueden utilizarse después del parto y durante la lactancia, una vez transcurrido el tiempo recomendado, así como tras un aborto inducido, espontáneo o un embarazo ectópico. Asimismo, su empleo es viable en mujeres fumadoras menores de 35 años, con antecedentes o presencia de anemia, con várices, o con infección por VIH, con o sin tratamiento antirretroviral.

- **Mecanismo de acción**

Consiste en inhibir la liberación de óvulos por los ovarios, es decir, la ovulación.

- **Efectos secundarios**

Algunas usuarias reportan la aparición de diversos efectos asociados al uso de estos métodos, entre los que se incluyen modificaciones en el patrón de sangrado menstrual, tales como disminución del flujo y de la duración del sangrado, irregularidad, sangrado infrecuente o ausencia de menstruación. También se han descrito síntomas como cefaleas, mareos, náuseas, aumento de la sensibilidad mamaria, variaciones en el peso corporal y cambios en el estado de ánimo. En algunos casos, el acné puede experimentar mejoría o empeoramiento, aunque generalmente tiende a mejorar. Asimismo, pueden presentarse otros cambios fisiológicos, como un leve incremento de la presión arterial, el cual suele revertirse tras la suspensión del uso de anticonceptivos orales combinados.

Píldoras anticonceptivas de urgencia

Las píldoras anticonceptivas de urgencia son medicamentos hormonales utilizados de manera excepcional para prevenir un embarazo no planificado después de una relación sexual sin protección o ante la falla de un método anticonceptivo habitual.

- **Indicaciones**

Las píldoras anticonceptivas de urgencia ayudan a prevenir el embarazo después de una relación sexual sin protección. Son más efectivas cuando se toman lo antes posible y pueden utilizarse hasta cinco días después. No interrumpen un embarazo ya existente, son seguras para la mayoría de las mujeres y pueden favorecer el inicio de un método anticonceptivo regular.

- **Beneficios**

Ayuda a proteger contra riesgo de un embarazo

- **Contraindicaciones**

Las píldoras anticonceptivas de urgencia pueden ser utilizadas de forma segura por la mayoría de las mujeres. Su uso no requiere la realización previa de análisis clínicos ni de exámenes médicos especializados.

- **Efectos secundarios**

Algunas usuarias pueden experimentar efectos secundarios temporales tras el uso de las píldoras anticonceptivas de urgencia. Entre los más frecuentes se encuentran alteraciones en el patrón de sangrado, como sangrado leve e irregular durante uno o dos días, así como adelanto o retraso de la menstruación. Asimismo, durante los primeros días posteriores a su administración pueden presentarse náuseas, dolor abdominal, fatiga, cefalea, sensibilidad mamaria, mareos y, en algunos casos, vómitos.

Implante

Los implantes anticonceptivos son pequeñas varillas de plástico, de tamaño similar al de un fósforo, que liberan de forma continua un progestágeno similar a la progesterona natural del organismo femenino. No contienen estrógenos, por lo que pueden emplearse durante todo el periodo de lactancia materna y son adecuados para mujeres en las que el uso de anticonceptivos con estrógenos no está indicado.

- **Beneficios**

Uno de los beneficios de este método es que es de larga duración, te protege por un tiempo de 3 años

- **Contraindicaciones**

Estos métodos anticonceptivos pueden ser empleados de manera segura y eficaz por la mayoría de las mujeres, sin considerar antecedentes de maternidad, estado civil o edad, incluyendo adolescentes y mujeres mayores de 40 años. También son apropiados en situaciones de aborto espontáneo, aborto inducido o embarazo ectópico. Su uso es igualmente viable en mujeres fumadoras, independientemente de la cantidad de consumo, en mujeres que se encuentran en periodo de lactancia, así como en aquellas con antecedentes de anemia, várices o infección por VIH, ya sea que reciban o no tratamiento antirretroviral.

- **Mecanismo de acción**

Los implantes anticonceptivos actúan principalmente mediante la inhibición de la ovulación, impidiendo la liberación de óvulos por parte de los ovarios. Además, provocan el espesamiento del moco cervical, lo que dificulta el paso de los espermatozoides hacia el óvulo.

- **Efectos secundarios**

Durante los primeros meses y hasta el primer año posterior a la inserción, pueden presentarse alteraciones del patrón menstrual, como sangrado de menor cantidad y duración, sangrado prolongado o irregular, menstruaciones infrecuentes o la ausencia de menstruación. Posteriormente, es posible que continúen los sangrados escasos, irregulares o poco frecuentes, así como la amenorrea.

Inyectable de progestágeno solo

El acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) y el enantato de noretindrona (EN-NET) son métodos anticonceptivos inyectables que contienen únicamente progestágenos, hormonas similares a las producidas de forma natural por el organismo femenino. A diferencia de los anticonceptivos inyectables combinados, no contienen estrógenos, lo que permite su uso durante la lactancia materna a partir de las seis semanas posteriores al parto y en mujeres que presentan restricciones para utilizar métodos con estrógenos. Después de su administración, la hormona se libera gradualmente en el torrente sanguíneo, proporcionando su efecto anticonceptivo de manera prolongada.

- **Indicaciones**

Estos anticonceptivos suelen administrarse mediante inyección intramuscular, aunque una formulación más reciente de AMPD puede aplicarse por vía subcutánea. El

AMPD, uno de los inyectables de solo progestágeno más utilizados, es conocido en su presentación intramuscular con diferentes denominaciones como “la inyección”, “la dosis”, Depo, Depo-Provera o Petogen.

- **Efectividad**

En condiciones de uso habitual, se estima que durante el primer año ocurren aproximadamente 4 embarazos por cada 100 usuarias de inyectables de progestágeno solo, lo que implica que alrededor de 96 de cada 100 mujeres no presentan embarazo.

En contraste, cuando las inyecciones se administran de manera oportuna y regular, la efectividad es mayor, registrándose menos de 1 embarazo por cada 100 usuarias en el primer año, equivalente a aproximadamente 2 embarazos por cada 1.000 mujeres.

- **Beneficios**

Este método contribuye a la prevención del embarazo y ofrece efectos protectores frente a diversas condiciones de salud, como el cáncer de endometrio y los fibromas uterinos. Asimismo, puede disminuir el riesgo de anemia ferropénica.

En determinados casos, también se ha observado una reducción de las crisis vasooclusivas en mujeres con anemia drepanocítica, así como una mejora en los síntomas asociados a la endometriosis, incluyendo el dolor pélvico y el sangrado irregular.

- **Contraindicaciones**

Los inyectables de solo progestágeno se consideran métodos seguros y adecuados para la mayoría de las mujeres. Pueden ser utilizados de manera eficaz independientemente de si han tenido hijos, su estado civil o la edad, incluyendo adolescentes y mujeres mayores de 40 años. También son apropiados tras un aborto espontáneo o inducido, así como en mujeres fumadoras, sin importar la cantidad de cigarrillos ni la edad. Además, pueden emplearse durante la lactancia a partir de las seis semanas posteriores al parto. Su uso también es posible en mujeres con infección por el VIH, estén o no bajo tratamiento antirretroviral, así como en aquellas con mayor riesgo de adquirir el VIH u otras infecciones de transmisión sexual.

- **Efectos secundarios**

Los efectos secundarios más habituales en los 3 primeros meses puede ser el sangrado irregular, sangrado prolongado; al año puede ser ausencia de menstruación, sangrado infrecuente o sangrado irregular. Sin embargo, algunas usuarias refieren aumento de peso, mareos, cefaleas, distensión y molestias abdominales, cambios del estado de ánimo.

Inyectable mensual

Los inyectables mensuales son anticonceptivos hormonales combinados que contienen dos tipos de hormonas: un progestágeno y un estrógeno, similares a las hormonas naturales presentes en el organismo femenino. De manera análoga, los anticonceptivos orales combinados también incluyen estos dos componentes hormonales. Este método es conocido igualmente como anticonceptivo inyectable combinado (AIC) o, de forma coloquial, “la inyección”.

▪ **Indicaciones**

La administración se realiza mediante inyección intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea, utilizando la técnica en Z y sin masaje posterior a la aplicación. La primera dosis debe aplicarse entre el primer y quinto día del ciclo posparto; en mujeres que se encuentran en periodo de lactancia, se recomienda posponer su uso hasta los seis meses después del parto. En casos de aborto, el inicio del método puede realizarse entre el primer y quinto día posterior al procedimiento. Las dosis deben aplicarse en las fechas establecidas para asegurar la continuidad del efecto anticonceptivo.

▪ **Beneficios**

Los estudios de seguimiento a largo plazo sobre los inyectables mensuales son limitados; sin embargo, algunos autores señalan que sus beneficios y riesgos para la salud serían comparables a los de los anticonceptivos orales combinados (AOC).

▪ **Contraindicaciones**

Los inyectables mensuales pueden ser utilizados de manera segura y eficaz por la mayoría de las mujeres, independientemente de si han tenido hijos, su estado civil o su edad, incluyendo adolescentes y mujeres mayores de 40 años. También son apropiados tras un aborto espontáneo o inducido. Su uso es viable en mujeres fumadoras menores de 35 años, así como en aquellas mayores de 35 años que fuman menos de 15 cigarrillos diarios.

Además, pueden ser empleados por mujeres con antecedentes de anemia, várices o infección por VIH, ya sea que reciban o no tratamiento antirretroviral.

- **Efectos secundarios**

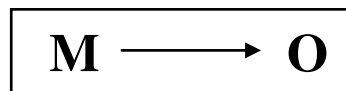
Algunas usuarias pueden experimentar modificaciones en el patrón de sangrado, tales como disminución de la cantidad y duración del sangrado, irregularidad, menor frecuencia, sangrado prolongado o ausencia de menstruación. Asimismo, se han reportado otros efectos como aumento de peso, cefaleas, mareos y mayor sensibilidad en las mamas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, puesto que se emplearon procedimientos sistemáticos para la recolección y análisis de datos numéricos, lo que permitió un tratamiento estructurado de la información (27). Asimismo, correspondió a un nivel descriptivo simple, debido a que se buscó caracterizar las variables de estudio según su comportamiento en la población, sin establecer relaciones de causalidad (28). El diseño fue no experimental, debido a que no se manipularon las variables, observándose los fenómenos en su contexto natural sin intervención del investigador. Finalmente, el estudio fue de corte transversal, porque la información se recolectó en un solo momento (29).

ESQUEMA:



M: Adolescentes de cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi.

O: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos.

3.2. Población y muestra

En la presente investigación, la población estuvo conformada por 60 adolescentes matriculados en 4° y 5° grado de secundaria en la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, Áncash cumplieron con los criterios de selección. El número total de estudiantes fue obtenido de la relación de estudiantes matriculados en el año 2026 (30).

La muestra estuvo representada por el total de la población (censo), debido a que población señalada fue de carácter finito, pequeña, de fácil acceso que ha permitido trabajar con todas sus unidades (31).

Criterios de inclusión y exclusión:

- **Inclusión:**
 - Adolescentes matriculados en cuarto y quinto año de secundaria en la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote.
 - Adolescentes varones y mujeres.
 - Adolescentes que asistieron el día de la encuesta.

- Adolescentes que contaron con el consentimiento informado de los padres y/o tutores y el estudiante el asentimiento informado.
- **Exclusión:**
 - Rechazo de los padres o apoderados a dar el consentimiento informado.
 - Adolescentes embarazadas.
 - Adolescentes con dificultad de comunicación oral y escrita.
 - Adolescentes que no acudieron a la Institución Educativa Privada Pestalozzi el día de la encuesta.

La recolección de datos se llevó a cabo con la autorización de las autoridades de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote. Posteriormente, fueron seleccionados los adolescentes pertenecientes al cuarto y quinto grado de secundaria que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio. La participación fue voluntaria, por lo tanto, los estudiantes investigados firmaron el Asentimiento Informado y sus padres o tutores firmaron el Consentimiento Informado correspondiente. Antes de aplicar el cuestionario, se explicó el propósito de la investigación y se garantizó la confidencialidad de la información obtenida. El tiempo estimado para el llenado del instrumento fue de aproximadamente 20 minutos.

3.3. Operacionalización de las variables

Conocimiento sobre métodos anticonceptivos

El conocimiento es una construcción cognitiva que surge a partir de la interacción entre el sujeto y la realidad, mediante procesos de aprendizaje, experiencia e interpretación (32).

Dimensiones:

- **Dimensión 1:** Aspectos específicos

Indicadores:

- Definición
- Reversibilidad de los métodos anticonceptivos
- Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia

- **Dimensión 2:** Conocimiento de la píldora anticonceptiva

Indicadores:

- Indicaciones
- Forma de uso
- Efectos secundarios

- **Dimensión 3:** Conocimiento sobre el inyectable

Indicadores:

- Clasificación
- Formas de uso

- **Dimensión 4:** Conocimiento de la T de cobre

Indicadores:

- Indicaciones

- **Dimensión 5:** Conocimiento del preservativo

Indicadores:

- Eficacia
- Forma de uso

- **Dimensión 6:** Conocimiento del coito interrumpido

Indicadores:

- Definición

- **Dimensión 7:** Conocimiento del método del ritmo

Indicadores:

- Mecanismo de acción

- **Dimensión 8:** Conocimiento de la píldora del día siguiente

Indicadores:

- Definición

Actitud sobre métodos anticonceptivos

La actitud es la predisposición aprendida de una persona para responder de manera favorable o desfavorable frente a un objeto, situación o conducta, en este caso frente a los métodos anticonceptivos (33).

Dimensiones:

- **Dimensión 1:** Información sobre métodos anticonceptivos.

Indicadores:

- Importancia de la consejería y orientación sobre los MAC
- Información de los adolescentes sobre los MAC

- **Dimensión 2:** Barreras, mitos y creencias sobre métodos anticonceptivos

Indicadores:

- Uso
- Molestias que generan los métodos anticonceptivos
- Acceso a los MAC

- **Dimensión 3:** Uso del preservativo

Indicadores:

- Protección del preservativo contra el VIH
- Disfrute de la relación coital con preservativo

- **Dimensión 4:** Influencia de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos

Indicadores:

- Decisión para la elección y uso del MAC

3.4.Técnica e instrumento de recolección de información

Se empleó la técnica de recolección de información, entendida como el procedimiento utilizado por el investigador para obtener datos relevantes y necesarios durante el desarrollo del estudio, como la encuesta, entrevista u observación. Por otro lado, el instrumento de recolección de información es la herramienta empleada para registrar o recopilar los datos obtenidos mediante la técnica seleccionada, por ejemplo, cuestionarios, fichas de observación o listas de cotejo. Ambos elementos permiten obtener información organizada y útil para el análisis de la investigación (34).

Para la recolección de información, se empleó el instrumento de la autora Vargas L (35) en la tesis de Alejos F (36) titulada “Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de Quinto año de Secundaria, I.E. N°89002 Gloriosa 329 – Chimbote, 2023”, cuyo cuestionario fue adaptado por la Mgtr. Vásquez S.

El cuestionario estará dividido en tres secciones.

- **Primera sección:** Se evaluó las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes, mediante 8 preguntas relacionadas con edad, sexo, estado civil, si tienen enamorado (a), actividad sexual, edad de inicio de relaciones sexuales y método anticonceptivo utilizado.
- **Segunda sección:** Estuvo conformado por 21 preguntas destinadas a valorar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, distribuidas en las siguientes dimensiones:
 - **D1:** Aspectos específicos (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3)
 - **D2:** Conocimiento de la píldora anticonceptiva (Ítem 4, 5, 6, 7, 8,)
 - **D3:** Conocimiento sobre el inyectable (Ítem 9, 10, 11, 12)
 - **D4:** Conocimiento de la T de cobre (Ítem 13, 14)
 - **D5:** Conocimiento del preservativo (Ítem 15, 16, 17, 18)
 - **D6:** Conocimiento del coito interrumpido (Ítem 19)
 - **D7:** Conocimiento del método del ritmo (Ítem 20)
 - **D8:** Conocimiento de la píldora del día siguiente (Ítem 21)
- Las preguntas correctas se evaluaron con 1 punto, mientras que la pregunta incorrecta 0 puntos, haciendo la suma con un total de 21 puntos.

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

Para las dimensiones las baremaciones se distribuyeron:

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Aspectos específicos	3	Bueno
	2	Regular
	0 – 1	Malo
D2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	5- 6	Bueno
	2 - 4	Regular
	0 – 1	Malo
D3: Conocimiento sobre inyectable	3 - 4	Bueno
	1 - 2	Regular
	0	Malo
D4: Conocimiento sobre la T de cobre	2	Bueno
	1	Regular
	0	Malo
D5: Conocimiento del preservativo	3 - 4	Bueno
	2	Regular
	0 – 1	Malo
D6: Conocimiento del coito interrumpido	1	Bueno
	0	Malo
D7: Conocimiento del método del ritmo	1	Bueno
	0	Malo
D8: Conocimiento sobre la píldora del día siguiente	1	Bueno
	0	Malo

- **Tercera sección:** Estuvo compuesta por 14 preguntas que se evaluaron las actitudes frente a los métodos anticonceptivos, con respuestas en Escala de Likert distribuidas en 4 dimensiones:

- D1: Información sobre MAC (Ítem 1, 2)
- D2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC (Ítem 3, 4, 5, 6, 7)
- D3: Uso del preservativo (Ítem 8, 9, 10)
- D4: Influencia de la pareja en el uso del MAC (Ítem 11, 12, 13, 14)

Los adolescentes respondieron según su nivel de aceptación, el cual fue clasificado en dos categorías a partir de la suma total de puntajes obtenidos.

VARIABLE	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Actitud	47 – 70	Favorable
	14 – 46	Desfavorable

Para las dimensiones las baremaciones se establecieron de la siguiente manera:

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D 1: Información sobre MAC	7 – 10	Favorable
	2 – 6	Desfavorable
D 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC	16 – 25	Favorable
	5 – 15	Desfavorable
D 3: Uso del preservativo	10 – 15	Favorable
	3 – 9	Desfavorable
D 4: Influencia de la pareja en el uso del MAC	13 – 20	Favorable
	4 - 12	Desfavorable

Validación

El instrumento fue sometido a validación por tres especialistas en el área de investigación, quienes evaluaron la claridad, pertinencia y relevancia de las preguntas, obteniéndose resultados favorables para su aplicación.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a 20 adolescentes, con la finalidad de verificar su adecuación y funcionamiento. Los resultados obtenidos fueron favorables. Asimismo, el análisis de confiabilidad se realizó utilizando el software estadístico SPSS versión 25, empleando el coeficiente Alfa de Cronbach, con los siguientes resultados:

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0.732
Actitud	0.725

3.5.Método de análisis de datos

El análisis estadístico de las variables se realizó de acuerdo con los objetivos establecidos en la investigación. Los resultados se presentaron de manera cuantitativa mediante tablas y gráficos estadísticos. Asimismo, la información recopilada fue codificada en una hoja de cálculo del programa y la información procesada en el paquete estadístico SPSS versión 26.

3.6.Aspectos éticos

La presente investigación tomó en cuenta el Reglamento de Integridad Científica en la Investigación de Uladech Católica v001 (37), demostrando compromiso con el manejo ético, la confiabilidad y el respeto de la información proporcionada, se consideró los siguientes principios éticos:

a) Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: La participación de los adolescentes fue de carácter voluntario y estuvo sujeta a la obtención previa del consentimiento informado de sus padres o tutores legales. Asimismo, se les informó sobre su derecho a retirarse del estudio en cualquier momento, sin que ello implique consecuencia alguna. Se garantizó la confidencialidad, privacidad y protección de los datos personales recopilados durante la investigación. Además, se gestionó de manera correspondiente ante las autoridades competentes mediante la presentación de la documentación requerida.

b) Principio de cuidado del medio ambiente: El desarrollo de la investigación se llevó a cabo con respeto por el entorno de los participantes, promoviendo prácticas orientadas a la protección y conservación del medio ambiente. Asimismo, durante la ejecución del estudio se cumplió las normas y protocolos de bioseguridad establecidos, con el fin de garantizar la seguridad de los participantes y del equipo investigador.

c) Principio de libre participación por propia voluntad: La participación de los adolescentes en la investigación se basó en el respeto a su voluntad, proporcionándoles información clara y suficiente sobre los objetivos del estudio. Para su inclusión, será necesario que los padres o tutores legales firmen el consentimiento informado correspondiente, mientras que los adolescentes deberán expresar su asentimiento de manera voluntaria.

d) Principio de beneficencia y no maleficencia: Se informó a los participantes sobre los beneficios indirectos que podrían derivarse de los resultados obtenidos a partir del desarrollo de la investigación. Asimismo, se garantizó que el estudio no implique afectación alguna a su integridad física, psicológica, emocional o social.

e) Principio de integridad y honestidad: Se garantizó la privacidad y el anonimato de los participantes, asegurando que sus respuestas serán tratadas de manera confidencial y no serán divulgadas. Asimismo, se precisó que la investigación no contará con financiamiento externo ni estará sujeta a conflictos de intereses. Toda la información fue recopilada y gestionada de forma responsable, ética y transparente.

f) Principio de justicia: Se brindó un trato igualitario cuando se encueste a cada adolescente, no importando su condición cultural o socioeconómica y se respetará las creencias y costumbres de los investigados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026*

Conocimiento	n	%
Bueno	1	1,67
Regular	27	45,00
Malo	32	53,33
Total	60	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 1, se observa que el 45,00% de los investigados presentan un nivel de conocimiento malo, con una preponderancia de respuestas incorrectas sobre aspectos específicos de los MAC, y de las características, ventajas, modo de uso y efectos del anticonceptivo, inyectable, píldora, T de Cobre, método del ritmo, coito interrumpido, píldora del día siguiente, preservativos. Mientras que, el 45,00% de los investigados manifestaron un nivel de conocimiento regular y únicamente el 1,67% presentan un nivel bueno.

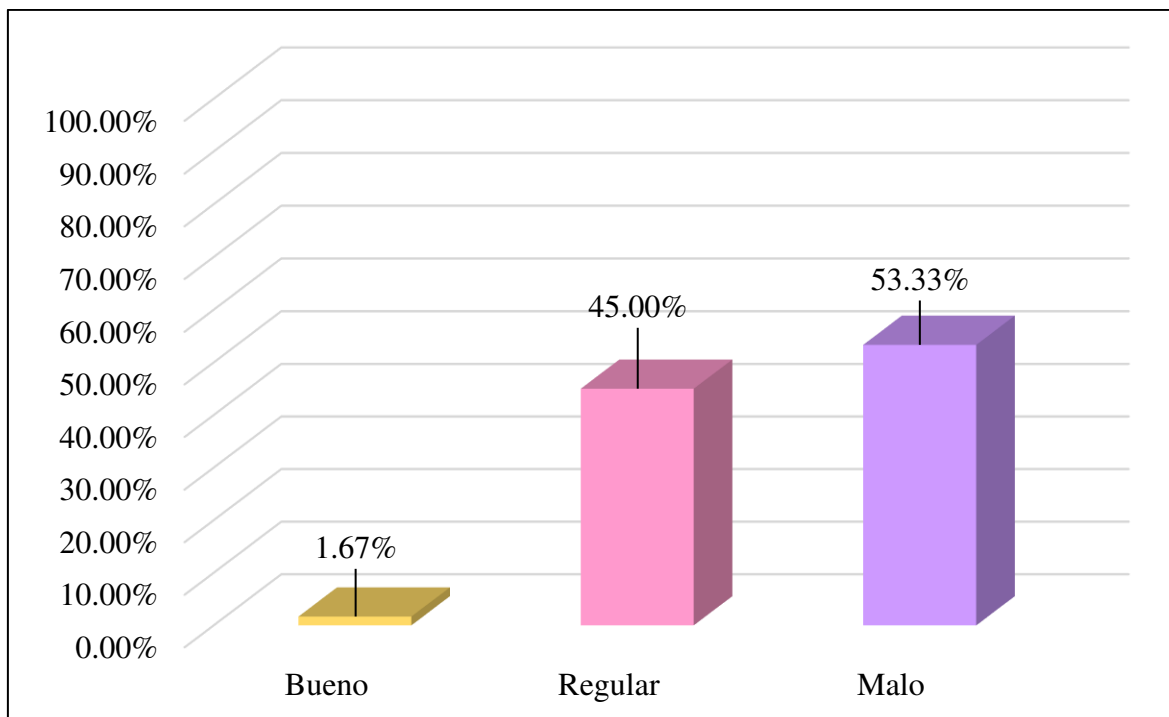


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026

Conocimiento según dimensiones	Malo		Regular		Bueno	
	n	%	n	%	n	%
Aspectos específicos	12	20,00	35	58,33	13	21,67
Píldora anticonceptiva	25	41,67	29	48,33	6	10,00
 Inyectable	29	48,33	21	35,00	10	16,67
 T de cobre	32	53,33	18	30,00	12	20,00
 Preservativos	11	18,33	29	48,33	20	33,33
Coito interrumpido	42	70,00	*	*	18	30,00
Método del ritmo	46	76,67	*	*	14	23,33
Píldora del día siguiente	40	66,67	*	*	20	33,33
Total	60	100,00%	60	100,00	60.00	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 2, se observa que, respecto al conocimiento del método del ritmo, el 76,67% de los adolescentes muestra un nivel malo, lo que evidencia el desconocimiento de su mecanismo de acción; en contraste, el 23,33% registra un nivel bueno.

En cuanto a la dimensión del coito interrumpido, los datos señalan que el 70,00% de los evaluados posee un nivel malo sobre su definición, mientras que solo el 30,00% alcanza un nivel bueno.

De acuerdo con la dimensión conocimiento de la píldora anticonceptiva, se observa que el 66,67% de los estudiantes investigados presentan un nivel de conocimiento malo, mientras que el 33,33% un nivel de conocimiento bueno.

En la dimensión de aspectos específicos, los resultados indican que los adolescentes tienen un conocimiento de nivel regular en un 58,33% en relación con la definición, reversibilidad y uso de los diferentes métodos anticonceptivos; el 21,67% alcanza un nivel bueno y el 20,00% restante presenta un nivel malo.

De acuerdo con los resultados obtenidos, sobre la dimensión conocimiento sobre el inyectable anticonceptivo, se registró que el 48,33% de los jóvenes tiene un conocimiento malo centrado en sus indicaciones, modo de uso y efectos secundarios. En una línea muy similar, en la dimensión conocimiento de la píldora anticonceptiva vinculada a la clasificación y uso correcto, el 48,33% de los investigados muestra un nivel de conocimiento regular, careciendo de información clara sobre su definición.

En cuanto a la dimensión conocimiento de la T de cobre, el 53,33% de los adolescentes presenta un conocimiento malo referente a su eficacia e indicaciones. Por otro lado, el 30,00% refiere un nivel de conocimiento regular, mientras que el 20,00% presenta un nivel de conocimiento bueno.

Como ultima dimensión, sobre el conocimiento del preservativo, el 48,33% de los adolescentes presenta un nivel de conocimiento regular en relación con la definición, la protección del método frente a las ITS y su forma de uso. Por otro lado, el 33,33% presenta un nivel de conocimiento bueno y el 18,33% registra un nivel de conocimiento malo.

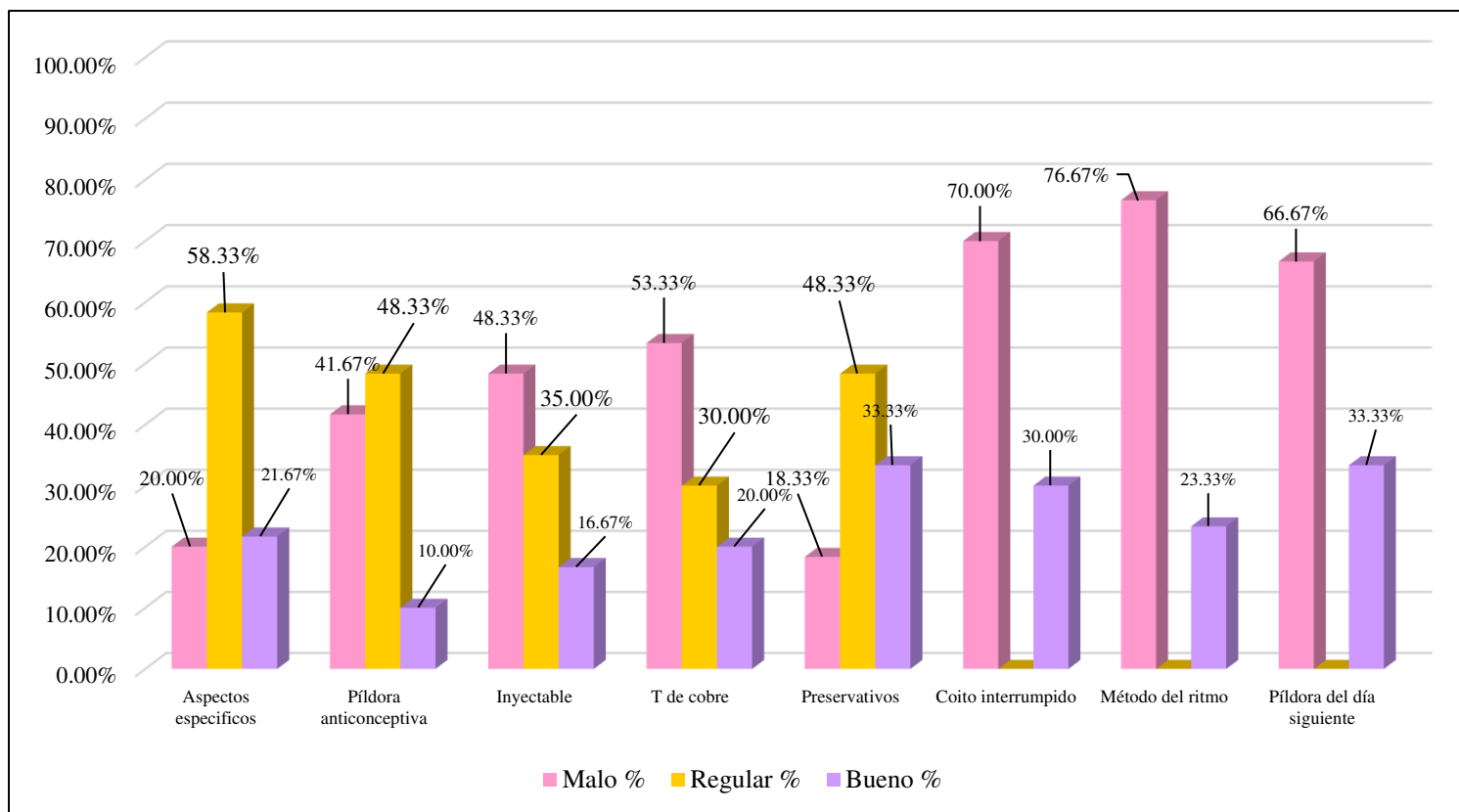


Figura 2. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026*

ACTITUD	n	%
Favorable	42	70,00
Desfavorable	18	30,00
Total	60	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 3, se observa que el 70,00% de los adolescentes evaluados presentan una actitud favorable sobre métodos anticonceptivos. Estos resultados indican que la mayoría de estudiantes valora la información recibida, eliminando los mitos, barreras y creencias erróneas difundidas por su entorno. Asimismo, se observa una disposición positiva respecto al uso del preservativo y a la influencia de la pareja en la elección de algún método anticonceptivo, el 30,00% manifiesta una actitud desfavorable frente al uso de los métodos anticonceptivos.

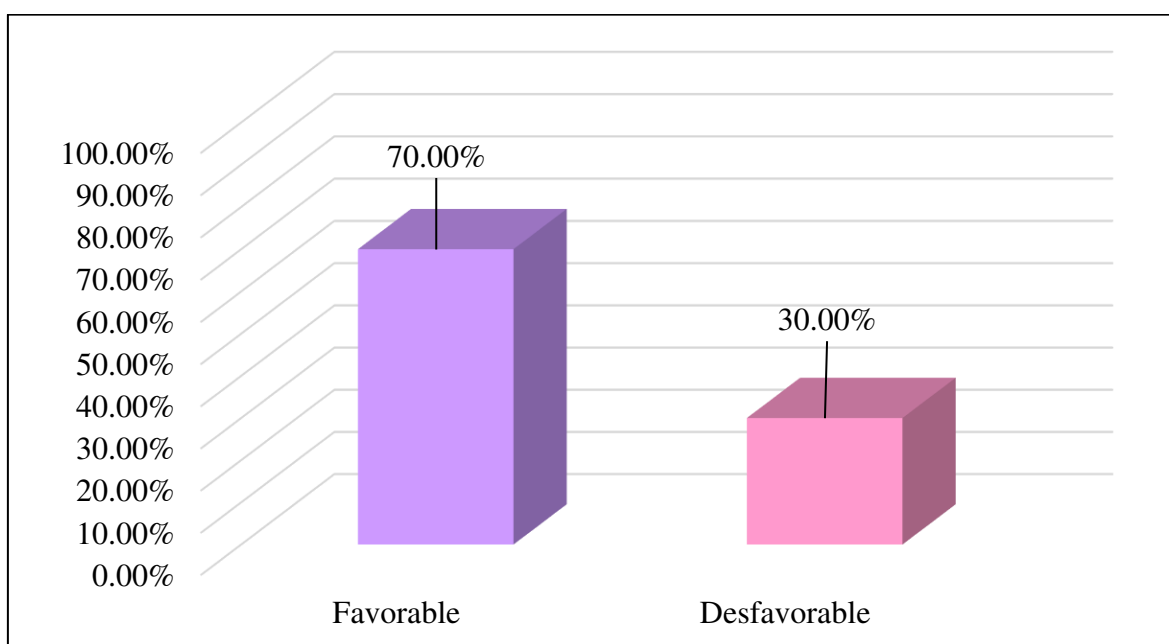


Figura 3. Gráfico de columnas de la actitud global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026.

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones de los adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026*

Actitud según dimensiones	Favorable		Desfavorable	
	n	%	n	%
Información sobre MAC	49	81,67	11	18,33
Barreras, mitos y creencias sobre MAC	38	63,33	22	36,67
Uso del preservativo	46	76,67	14	23,33
Influencia de la pareja en el uso del MAC	41	68,33	19	31,67
Total	60	100,00	60	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 4, en la dimensión información sobre los métodos anticonceptivos, se observa que el 81,67% de los adolescentes presenta una actitud favorable, lo cual se vincula con la importancia que le otorgan a la orientación y consejería, así como al nivel de información que poseen sobre los mismos. Sin embargo, el 18,33% restante manifiesta una actitud desfavorable.

Con respecto a la dimensión uso del preservativo, se obtuvo como resultado que el 76,67% de los adolescentes presenta una actitud favorable sobre su utilización, la protección que ofrece frente a las ITS y VIH/SIDA, y la satisfacción plena al momento del acto coital con preservativo. Por otra parte, el 23,33% manifestó una actitud desfavorable.

De acuerdo con la dimensión influencia de la pareja en el uso del método anticonceptivo, se evidencia que el 68,33% de los adolescentes presenta una actitud favorable relacionada con la toma de decisiones para la elección de un método y la postura sobre si estos deben ser elegidos únicamente por las mujeres. Por otro lado, el 31,63% presenta una actitud desfavorable.

Como última dimensión sobre las barreras, mitos y creencias sobre los métodos anticonceptivos, se evidencia que el 63,33% de los adolescentes manifiesta una actitud favorable en relación al uso, acceso y molestias frente a los métodos anticonceptivos. Sin embargo, el 36,67% presenta una actitud desfavorable.

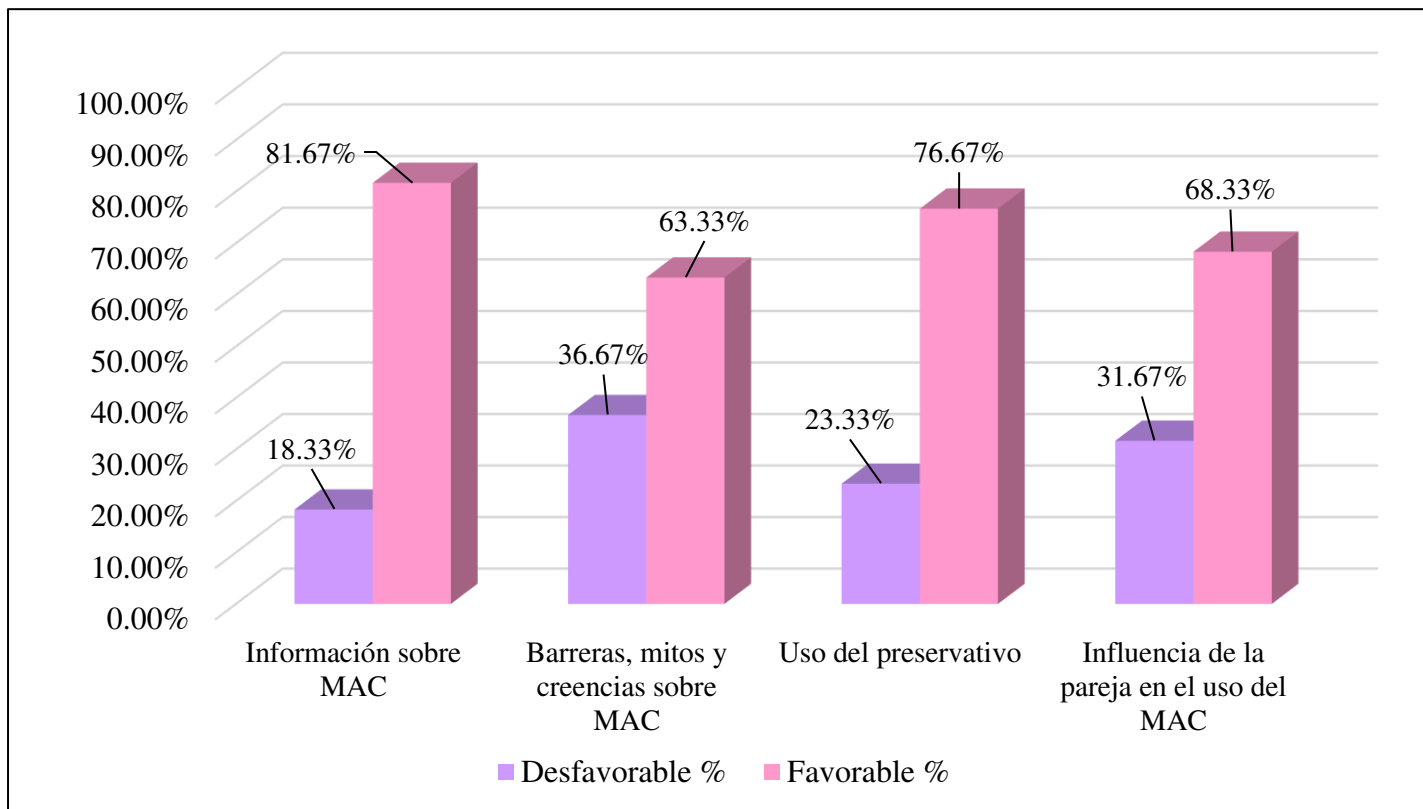


Figura 4. Gráfico de columnas de la actitud sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026.

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026

		n	%
Edad	14 años	12	20,00
	15 años	17	28,33
	16 años	26	43,33
	17 años	5	8,33
	Total	60	100,00
Sexo	Varón	34	56,67
	Mujer	26	43,33
	Total	60	100,00
Religión	Católica(o)	34	56,67
	Adventista	2	3,33
	Evangélica(o)	8	13,33
	Cristiana(o)	12	20,00
	Otro	4	6,67
	Total	60	100,00
Estado civil	Soltera(o)	60	100,00
	Conviviente	0	0,00
	Casada(o)	0	0,00
	Divorciada(o)	0	0,00
	Viuda(o)	0	0,00
	Total	60	100,00
Tienes enamorada(o)	Si	15	25,00
	No	45	75,00
	Total	60	100,00
¿Ha tenido relaciones coitales?	Si	16	26,67
	No	44	73,33
	Total	60	100,00
Edad en la que inicio sus relaciones sexuales *	10 - 14 años	10	62,50
	15 - 19 años	6	37,50
	Total	16	100,00
¿Qué métodos o método usas actualmente? *	Método del ritmo	1	8,33
	Método del moco cervical	0	0,00
	Píldora	2	16,67
	Inyectable	0	0,00
	T de cobre	0	0,00
	Preservativos	9	75,00
	Total	16	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, en relación con la edad, predomina el grupo de 16 años, que representa el 43,33 % de los adolescentes. Respecto al sexo, el 56,67 % corresponde al sexo masculino. En cuanto a la religión, la mayoría profesa la religión católica, con un 56,67 %. Asimismo, la totalidad de los participantes se encuentra en condición de soltero(a). En relación con la situación sentimental, el 75,00 % manifiesta no tener enamorado(a). Además, el 73,33 % refiere no haber tenido relaciones coitales. Entre quienes reportan el inicio de relaciones sexuales, el mayor porcentaje 62,50 % indica haber iniciado a los 10–14 años. Finalmente, respecto al uso de métodos anticonceptivos, predomina que un 75,00 % utilizan preservativos.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad, en el país persiste un nivel insuficiente de conocimiento sobre los métodos anticonceptivos entre los adolescentes. Esta situación se asocia, en parte, al escaso interés de algunos de ellos por acceder a información confiable y oportuna proporcionada por profesionales de la salud. Como consecuencia, se incrementa el riesgo de embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual y deserción escolar. No obstante, también se observa que un grupo de adolescentes muestra interés por informarse adecuadamente y fortalecer sus conocimientos sobre salud sexual y reproductiva antes del inicio de las relaciones sexuales, lo que contribuye a la adopción de prácticas preventivas y a la reducción de situaciones que pueden afectar el desarrollo de sus proyectos de vida.

En la tabla 1, sobre conocimiento global se evidencio que el 53,33% de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos, constituyendo el porcentaje más alto. Así mismo, el 45,00% presenta un nivel de conocimiento regular, mientras que solo el 1,67% presenta un nivel de conocimiento bueno. Estos resultados del presente estudio guardan similitud con lo reportado por Huancas C (11), Piura 2024, se identificó que respecto a los métodos anticonceptivos el 73,0% de los adolescentes presentan conocimiento malo, el 25,0% demostró un nivel de conocimiento regular y solo el 2,0% un nivel de conocimiento bueno. Por el contrario, resultados que defieren son los de López C (8), Chimbote 2024, el 54,9% de los estudiantes tienen conocimiento bueno, seguido del 39,0% regular y 6,1% malo.

Para explicar este vacío de conocimiento en la etapa adolescente, resulta fundamental acudir a la perspectiva constructivista (16). Bajo esta premisa, Piaget describe que la adquisición de saberes requiere de una interacción directa con el entorno que permita integrar la nueva información con los esquemas previos. Para que un adolescente realmente aprenda sobre sexualidad, necesita enfrentarse a un "conflicto de aprendizaje"; es decir, un choque entre lo que cree que sabe y la información científica que el entorno le provee. Sin embargo, la realidad es muy distinta: ante la ausencia de datos objetivos y científicos en su medio social, el adolescente carece de la información objetiva necesarios para reestructurar sus conceptos, lo que perpetúa esquemas mentales basados en mitos y desinformación sobre la sexualidad, aumentando el riesgo de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual (ITS) a temprana edad.

Esta problemática no ocurre por casualidad, sino porque el entorno del adolescente prefiere esquivar el tema antes que enfrentarlo. Por un lado, la escuela suele ser el espacio lógico para resolver estas dudas, entre la falta de capacitación real y el temor constante a las quejas o sanciones de sectores más conservadores, la educación sexual en las aulas se termina limitando a una clase de anatomía básica o a discursos basados en el miedo. Se enseña biología, pero no se enseña a tomar decisiones, de igual manera, en el hogar el panorama no es muy distinto. No es falta de interés de los padres, sino el peso de un tabú generacional: como nadie habló con ellos en su momento, hoy no encuentran el lenguaje ni la comodidad para hablar con sus hijos. Existe la falsa creencia de que ignorar el tema retrasará el inicio de su vida sexual. Al final, el no querer hablar de sexualidad por incomodidad solo empuja a los jóvenes a educarse con mitos y expectativas completamente distorsionadas de la realidad.

En la tabla 2, se observan una mayor preponderancia del nivel de conocimiento bajo en las siguientes dimensiones; en el método del ritmo en un 76,67%, en el coito interrumpido con un 70,0%, en la píldora del día siguiente en un 66,67%, finalmente en la dimensión inyectable con un 48,33%. Resultados similares en la tesis de Gonzales J. (9), Chulucanas 2024, reportó una marcada tendencia a nivel de conocimiento malo. Fue especialmente notoria en lo que respecta anticonceptivos naturales con un 100,0%, seguida por los anticonceptivos de barrera con un 60,0% y, finalmente, con los anticonceptivos hormonales en un 37,6%. Por el contrario, en el estudio de Velásquez C (13), Chimbote 2025, se evidencia un alto predominio del nivel de conocimiento bueno en las dimensiones; conocimiento de la T de cobre en un 85,8%, en aspectos específicos con un 69,8%, finalmente en el conocimiento de la píldora del día siguiente en un 53,3%.

Para explicar este enfoque del aprendizaje significativo planteado por David Ausubel (18). Desde mi perspectiva, la propuesta de Ausubel adquiere sentido cuando dejamos de ver la mente del estudiante como una hoja en blanco y la reconocemos como un mapa de experiencias previas. El aprendizaje real solo ocurre cuando la nueva información se conecta de manera sustancial y no por simple memorización con lo que el sujeto ya comprende; es decir, cuando logra "anclarse" en sus estructuras de conocimiento existentes. Primero, la existencia de estos "conceptos de anclaje" en el estudiante; si el entorno previo ha sido vacío o distorsionado, la mente carece de los cimientos necesarios para sostener el nuevo saber.

Segundo, se requiere una disposición activa del propio sujeto para querer otorgarle un sentido al material.

Este preocupante conocimiento malo sobre los métodos anticonceptivos evidencia que seguimos educando desde la teoría y el miedo, y no desde la empatía. La causa de este vacío no es que los adolescentes no quieran cuidarse, sino que les presentamos la anticoncepción como un listado de términos médicos fríos, ignorando sus dudas reales sobre el uso práctico, los efectos secundarios y la presión social. Para corregir esto, debemos bajar la ciencia a su nivel: dejar las charlas clínicas de memoria y crear espacios de confianza donde se sientan seguros de preguntar sin ser juzgados, transformando la prevención en una herramienta de autocuidado y vida real. El acceso limitado a información confiable puede generar interpretaciones erróneas sobre la salud sexual y reproductiva, favoreciendo la persistencia de mitos y concepciones equivocadas acerca de los métodos anticonceptivos y, en consecuencia, un uso inadecuado de estos.

En la tabla 3, se observa que predomina la actitud favorable referente a la actitud global, representada por el 70,00% de los adolescentes, mientras que el 30,00% presenta una actitud desfavorable. Estos resultados del presente estudio guardan similitud con lo reportado por Lara F (5), Ecuador 2022, conforme a los resultados referente a los métodos anticonceptivos, se evidenció que el 99,5% de los adolescentes investigados presentan actitud favorable y el 0,5% tuvo como resultados actitud desfavorable. A diferencia de Ipanaque J (10), Piura 2024, se observa que el 81,3% de los investigados presentan actitud desfavorable.

Para explicar la teoría de la Disonancia Cognitiva formulada por León Festinger, enmarcada en la corriente de la Consistencia Cognitiva (21), se menciona que las personas buscan mantener de forma innata una congruencia entre sus pensamientos, actitudes, creencias y comportamientos, con el firme propósito de reducir cualquier inconsistencia interna. Desde esta perspectiva, el desarrollo de actitudes favorables facilita la toma de decisiones informadas y responsables, promoviendo que los adolescentes accedan con mayor confianza a los servicios de salud reproductiva para recibir orientación y consejería personalizada por parte de profesionales capacitados. No obstante, aún existe un sector de la población adolescente cuyas posturas están fuertemente influenciadas por mitos, sesgos y desinformación sobre los métodos anticonceptivos. Esta contradicción cognitiva actúa como

una barrera que limita la adopción de prácticas preventivas y seguras en su salud sexual y reproductiva.

Esta constante contradicción en los adolescentes no nace de una falta de madurez o rebeldía, sino que es un mecanismo de supervivencia ante un entorno que todavía los juzga. La causa de esta disonancia es el enorme peso de la presión social y el miedo al señalamiento: el adolescente sabe que debe cuidarse, pero la vergüenza de ser visto comprando un preservativo o el temor a ser descubierto entrando a un centro de salud resulta paralizante. Para aliviar esa tensión mental, su cerebro prefiere aferrarse a los mitos y a la falsa seguridad del “a mí no me va a pasar”, ya que es un refugio cognitivo mucho más cómodo que enfrentar el tabú social. Mientras sigamos penalizando su sexualidad con el silencio o la sospecha, ellos seguirán prefiriendo el autoengaño de una creencia popular antes que la incomodidad de buscar ayuda profesional.

En la tabla 4, se observa un aumento en las siguientes dimensiones; en la información sobre métodos anticonceptivos el 81,67% de los investigados presentan actitud favorable, respecto al uso del preservativo, el 76,67% presenta una actitud favorable, en la influencia de la pareja en el uso de los MAC el 68,33% presenta una actitud favorable, por último, en barreras, mitos y creencias sobre los MAC el 63,33% actitud favorable. Estos resultados concuerdan con los de Padilla E (13) Chimbote en 2024, se evidenció actitud favorable en la dimensión informativa sobre los métodos anticonceptivos con un 83,1%, reportó un 75,3% de aceptación en el uso del preservativo, un 64,9% respecto a la influencia de la pareja en la elección del MAC y, finalmente, un 57,1% en lo relacionado con las barreras, mitos y creencias. A diferencia de Ipanaque J. (10), Piura 2024, tiene una actitud desfavorable en la dimensión métodos naturales en un 92,5%, conceptos generales y de larga duración con un 90,0%, métodos hormonales en un 87,5%, por último, métodos de barrera con un 76,3%.

De acuerdo con la teoría del aprendizaje (18), adquirimos nuestras actitudes de la misma manera que cualquier otro conocimiento: asociando de forma progresiva información, emociones y comportamientos frente a una realidad. Bajo este enfoque, una actitud favorable en los adolescentes hacia los métodos anticonceptivos es el resultado de un proceso donde la información científica se ha vinculado con entornos emocionalmente seguros y libres de estigmas. Cuando el adolescente logra aprender y consolidar una actitud positiva libre de contradicciones, alinea sus conocimientos previos con sus acciones preventivas, disminuyendo la disonancia interna. Esto no solo facilita la toma de decisiones

responsables, sino que les otorga la seguridad y confianza necesarias para acudir a los servicios de salud reproductiva, traduciendo el aprendizaje teórico en un hábito real de autocuidado.

La gran causa de esto es que les exigimos actuar con madurez, pero les cerramos las puertas con charlas médicas aburridas y centros de salud donde se sienten juzgados al pedir ayuda. Para corregir este problema, debemos humanizar la educación: dejar atrás el lenguaje técnico y frío, y crear espacios de confianza donde puedan preguntar sin temor a ser señalados. Si de verdad queremos que su intención de protegerse se convierta en una acción real, el cambio no solo debe estar en su mente, sino en una comunidad que aprenda a respetar y apoyar su derecho a cuidarse sin tabúes.

En la tabla 5, en relación con la edad, predomina el grupo de 16 años, que representa el 43,33 % de los adolescentes. Respecto al sexo, el 56,67 % corresponde al sexo masculino. En cuanto a la religión, la mayoría profesa la religión católica, con un 56,67 %. Asimismo, la totalidad de los participantes se encuentra en condición de soltero(a). En relación con la situación sentimental, el 75,00 % manifiesta no tener enamorado(a). Además, el 73,33 % refiere no haber tenido relaciones coitales. Entre quienes reportan el inicio de relaciones sexuales, el mayor porcentaje 62,50 % indica haber iniciado a los 10–14 años. Finalmente, respecto al uso de métodos anticonceptivos, predomina que un 75,00 % utilizan preservativos.

Los resultados ponen de manifiesto una importante vulnerabilidad asociada a la edad y al inicio temprano de las relaciones sexuales. Sin embargo, a pesar de encontrarse en una etapa caracterizada por un mayor riesgo debido a la actividad sexual precoz y a las limitaciones en el acceso a información adecuada, los adolescentes evidencian una conducta preventiva al elegir el preservativo como principal método anticonceptivo. Esta situación puede explicarse desde la Teoría del Desarrollo Psicosexual de Sigmund Freud (21), la cual plantea que el impulso sexual se desarrolla desde la infancia y denomina “libido” a la energía vinculada al deseo sexual.

VI. CONCLUSIONES

- Se identificó que de los participantes en estudio el 53,33% de los adolescentes presentan un nivel de conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos, evidenciando que no cuentan con la información oportuna para reconocer la definición y el uso responsable de los métodos anticonceptivos.
- Se identifica que el conocimiento según dimensiones reporta que el 76,67% tiene un conocimiento malo en cuanto a método del ritmo, mientras que solo en aspectos específicos, la píldora anticonceptiva y el preservativo predomina un conocimiento regular.
- Se identifico que hay una actitud favorable de un 70,00% sobre métodos anticonceptivos, estos hallazgos indican que la mayoría de los adolescentes muestra una disposición positiva hacia la aceptación y el uso de los métodos anticonceptivos.
- Se identificaron con mayor puntaje la dimensión sobre la información de métodos anticonceptivos con un 81,67%, un 63,33% en barreras, mitos y creencias, 76,67% en el uso de preservativo y un 68,33% en la influencia de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos.
- Se identificaron con mayor puntaje la dimensión sobre la información de métodos anticonceptivos con un 81,67%, un 63,33% en barreras, mitos y creencias, 76,67% en el uso de preservativo y un 68,33% en la influencia de la pareja en el uso de métodos anticonceptivos.

VII. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la I.E, promover el trabajo articulado en las instituciones educativas, mediante la participación de profesionales de obstetricia capacitados en salud sexual y reproductiva, con el propósito de generar espacios de consejería que garanticen la privacidad y la comunicación efectiva, permitiendo a los adolescentes resolver sus inquietudes y fortalecer sus conocimientos sobre los métodos anticonceptivos.
- A los docentes, fortalecer la educación integral en salud sexual y reproductiva mediante el desarrollo de sesiones educativas periódicas sobre métodos anticonceptivos, utilizando información científica, actualizada y adecuada para los estudiantes. Asimismo, se sugiere promover espacios de diálogo y confianza que permitan resolver dudas, corregir mitos y fomentar la toma de decisiones responsables.
- A los padres, fortalecer la comunicación abierta, respetuosa y basada en la confianza con sus hijos sobre temas relacionados con la salud sexual y reproductiva, incluyendo los métodos anticonceptivos. Asimismo, se sugiere brindar orientación con información veraz y acorde a la edad de los adolescentes, promoviendo valores, responsabilidad y una adecuada toma de decisiones. De igual manera, es importante participar activamente en las actividades educativas organizadas por la institución educativa o los establecimientos de salud, con el fin de reforzar los conocimientos y contribuir a la prevención de embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. OMS;2024 [Citado 2026 mayo 2]. Disponible en: <https://acortar.link/iVU3>
2. Organización Mundial de la Salud. Planificación familiar/métodos anticonceptivos [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [Citado 2026 may 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planningcontraception>
3. Ministerio de Salud. El 77.6 % de jóvenes sexualmente activas utilizan métodos anticonceptivos [Internet]. Perú: MINSA; 2022 [Citado 2026 may 18]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/841234-prevenciondel-embarazo-adolescente-el-77-6-de-jovenes-sexualmente-activas-utilizanmetodos-anticonceptivos>
4. Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF). Política de prevención y atención a las uniones temprana y el embarazo en adolescentes [Internet]. Santo Domingo: UNICEF República Dominicana; 2021 [Citado 2026 May 18]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/5806/file/Pol%C3%ADtica%20de%20prevenci%C3%B3n%20y%20atenci%C3%B3n%20a%20las%20uniones%20tempranas%20y%20el%20embarazo%20en%20adolescentes%20-%20PUBLICACI%C3%93N.pdf>
5. Lara F. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de la Unidad Educativa Adolfo Valarezo de la Ciudad de Loja. [Internet] Loja: Universidad Nacional de Loja; 2022 [Citado 2026 may 12] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/server/api/core/bitstreams/364635d6-9ae7-42da-97ae-77f91a7a05f2/content>
6. Zúñiga I, Baltodano R. 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 [Internet] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16100/1/16100.pdf>
7. Márquez L, Martínez S, Pineda A. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre los métodos anticonceptivos en los adolescentes de 9, 10 y 11° en dos instituciones educativas del departamento Bolívar [Internet] Cartagena: Universidad del Sinu; 2021 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: <http://repositorio.unisinucartagena.edu.co:8080/xmlui/handle/123456789/798>

8. López C. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto grado de la I.E Santo Toribio, Rioja – San Martín, 2024 [Internet]. San Martín: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 mayo 15]. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37206>
9. Gonzales J. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. 15022 Juan Palacios Pintado - Chulucanas, 2024 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 Jun 17]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/39436>
10. Ipanaque J. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos – Piura, 2024 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 May 12]. 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
11. Huancas C. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. José María Arguedas – Huarmaca, Piura 2024 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/39001/ACTITUD_ADOLESCENTE_CONOCIMIENTO_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_HUANCA_S_TINEO_CARMEN_JHULISSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Velasquez C. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de 15-19 años del Pueblo Joven La Unión - Chimbote, 2024 [Internet]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 Jun 17]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/37116>
13. Padilla E. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Santísima Cruz de Mayo N°88330, V. Vinzos – Áncash, 2024 [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/38033>
14. Rodríguez J. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E. Manuel Gonzales Prada 89004 – Chimbote, 2024 [Internet]. Chimbote; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado

- 2026 May 15]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/38973/ACTITUDES_ADOLESCENTES_CONOCIMIENTO_METODOS_ANTICONCEPTIVOS_RODRIGUEZ_HERNANDEZ_JESSICA_PATRICIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Sucari W, Soto S, Cutipa R, Mamani W, et al. Epistemología [Internet]. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2025 [citado 12 de Mayo]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/390876760_Epistemologia
 16. Herder Editorial. Teoría del conocimiento [Internet]. [Citado 2026 may 12]. Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Teoría_del_conocimiento
 17. Manrique Chávez ZR, Ecos Espino AM, Flores Espinoza AR, Manrique Chavez CP, La Torre Shupingahua B, Mariño Saldaña JP. *Las teorías del aprendizaje y el pensamiento educativo de David Ausubel: análisis crítico y sistemático* [Internet]. Colonia, Uruguay: Editorial Mar Caribe; 2025 [Citado 2026 may 18]. Disponible en: <https://editorialmarcaribe.es/wp-content/uploads/2025/08/Ausubel-V02082025.pdf>
 18. Sánchez-Villacreses G, Medina-Hidalgo M. La teoría del aprendizaje significativo de Ausubel y la retención a largo plazo. Kiria [Internet]. 2024 [Consultado 2026 Jul 2]; 4(1): 12-25. Disponible en: <https://revistasfiecyt.com/index.php/kiria/article/view/158/416>
 19. Martínez M, Guzmán A. Actitudes hacia la investigación formativa: análisis exploratorio en los grupos de investigación. Rev Caribeña Investig Educ [Internet]. 2023 [Consultado 2026 May 12] Disponible en: <https://revistas.isfodosu.edu.do/index.php/recie/article/view/623/439>
 20. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Revis Sul Amer de Pisc [Internet] 2023 [Citado 2026 May 12] 11 (1): 37 – 58. Disponible en: <https://ediciones.ucsh.cl/index.php/RSAP/article/view/3506/2839>
 21. Valdez M. La disonancia cognoscitiva en la experiencia del activismo gráfico. Zincografía [Internet]. 2017 [citado 2026 Ago 1];1(1):20-39. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-84372017000100020
 22. Organización Mundial de la Salud (OMS) [Internet]. Ginebra: OMS; [Citado 2026 May 12]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1

23. Jiménez I, Robles S, Palenzuela S. Definición y etapas de la adolescencia. Atención integral al adolescente. Guía adolescente, 2024. [internet]. Barcelona: semFYC Ediciones; 2024 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: https://www.semfyc.es/storage/publication/Guia_adolescencia_paginasmuestra_2.pdf
24. Sánchez Z, Tipa E. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de nivel secundario de la I.E. Santa Teresa Tarma – 2021 [Internet]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2023 [Citado 2026 Jun 17]. Disponible en: http://45.177.23.200/bitstream/undac/3883/1/T026_70179092_T.pdf
25. Rivas K. Caracterización del uso de métodos anticonceptivos. Rev Cienc Multidiscip. [Internet]. 2024 [Citado 2026 may 12]; 8(2): 1-15. Disponible en: <https://revistacunori.com/index.php/cunori/article/download/262/320/781>
26. Organización Mundial de la Salud, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. Center for Communication Programs. Planificación familiar: un manual mundial para proveedores [Internet]. Baltimore: Johns Hopkins Center for Communication Programs; 2022 [Citado 2026 Jun 9]. Disponible en: https://fphandbook.org/sites/default/files/JHU-Handbook22_Spanish.pdf
27. Ely N, Palacios W, Caicedo Á. Conceptos y enfoques de metodología de la investigación [Internet]. Cúcuta: Editorial Creser S.A.S.; 2023 [Citado 15 Ago 2026]. Disponible en: <https://repositorio.ufps.edu.co/server/api/core/bitstreams/7f7338b9-3422-4473-b4f6-509e7e4745bc/content>
28. Espinoza Montes IF, Yurivilca Oscanoa MR, García Barrios JR, Charca Ponce DL. Metodología de la investigación en administración [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2022 [citado 15 ago 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/082c39dd-47b3-460a-a0be-b38e1bf9bcfd/content>
29. Espinoza R, et al. Metodología y Estadística en la Investigación Científica [Internet]. 1.a ed. Argentina: Puerto Madero Editorial Académica; 2023 [Citado 2026 May 12]. Disponible en: <https://puertomaderoeditorial.com.ar/index.php/pmea/es/catalog/view/17/93/136>
30. Padrón de estudiantes de la Institución Educativa Privada Pestalozzi, 2026
31. Arias L, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [Consultado 2026 Ago 6]. Disponible en: <https://eesppnsrmadrededios.edu.pe/libros/3.pdf>

32. M, Rojas C, 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 [Citado 2026 Jun 01]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>
33. Rodríguez S, Ledesma F. Explorando la actitud docente en el e-learning: un enfoque cualitativo desde la perspectiva de docentes y estudiantes. Edutec Rev Electrón Tecnol Educ [Internet]. 2023 [Citado 2026 jun 28];(84):70-88. Disponible en: <https://www.edutec.es/revista/index.php/edutec-e/article/view/2625/1111>
34. M, Rojas C, 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 [Citado 2026 Jun 01]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>
35. Vargas L. Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano Esteban Pavletich Sullana - Piura, 2023 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023 [Citado 2026 jun 13]. Disponible: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33204/METODO_ANTICONCEPTIVO_VARGAS_FARIAS_LIDIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y
36. Alejos F. Nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de Quinto año de Secundaria, I.E. N°89002 Gloriosa 329 – Chimbote, 2023 [Internet] Chimbote; Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 2026 may 01]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36028/METODOS_ANTICONCEPTIVOS_ALEJOS_BONIFACIO_FIORELA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación; 2026 [Citado 12 Mayo 2026]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/899787270/Reglamento-de-Integridad-Cientifica-v002-OK>

ANEXOS

Anexo 1. Documento de autorización para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)



Chimbote, 17 de junio del 2026

CARTA N° 0000000625- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

CALI JACINTO CASTILLO
I.E.P. PESTALOZZI, NUEVO CHIMBOTE

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 NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA PESTALOZZI - NUEVO CHIMBOTE, 2026, con la LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, que involucra la recolección de información/datos en ADOLESCENTES, a cargo de YEKATERINE SORAIDA TORRES LOPEZ, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 76826339, durante el período de 08-06-2026 al 21-06-2026.

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

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

Atentamente.



Dr. Q.F. Edison Vasquez Corales
UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (I)

Recibido
17/06/26



www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 95210529

Anexo 02. Carta de recojo de datos



“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”

Nuevo Chimbote, 18 de junio del 2026

Oficio S/N – 2026/ Nuevo Chimbote

Vasquez Corales Edinson

Vicerrector de investigación y postgrado

Universidad católica los ángeles de Chimbote

Presente. -

Asunto: ACEPTACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Referencia: Carta N° 0000000625-2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

A través de la presente, me dirijo a usted para hacerle llegar un cordial saludo como director de la Institución Educativa Privada Pestalozzi, del Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia de Santa, Departamento de Ancash.

Me complace informarle que la Srta. Yekaterine Soraida Torres Lopez con DNI 76826339 con Bachillerato en la carrera de Obstetricia de la Uladech católica, ha presentado una carta de acuerdo al asunto de referencia donde solicita autorización para el recojo de datos de la investigación titulada “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA PESTALOZZI – NUEVO CHIMBOTE, 2026”

Por tal motivo, se acepta lo solicitado, asimismo, se le autoriza a incluir el nombre de nuestra institución en el título del informe de investigación y utilizar los datos para el desarrollo de la investigación.

Sin otro particular, me despide de usted reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente



G. Chirinos de Jacinto
GERDELDIA CHIRINOS DE JACINTO
C.M. 10467657
DIRECTORA
I.E.P. PESTALOZZI

GERDELDIA CHIRINOS DE JACINTO

DNI: 32825429

DIRECTOR DE LA I.E.P. PESTALOZZI

Anexo 3

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Yekaterine Soraida Torres Lopez identificado con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º 76826339, con domicilio en AA.HH. Bello atardecer del sur, en mi condición de: Autor vinculado al proyecto de investigación titulado: “Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026”

DECLARO BAJO JURAMENTO lo siguiente:

I. DECLARACIÓN DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

1. Que el proyecto de investigación presentado ha sido elaborado respetando los principios de honestidad, veracidad, rigor metodológico, transparencia y responsabilidad científica, conforme al Reglamento de Integridad Científica de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
2. Que los datos, resultados, fuentes bibliográficas, instrumentos y procedimientos metodológicos declarados en el proyecto son auténticos y verificables, y no han sido fabricados, falsificados ni manipulados.
3. Que me comprometo a ejecutar la investigación conforme a lo aprobado por el Comité de Ética de la Investigación (CEI), absteniéndome de realizar modificaciones sustanciales sin la autorización previa correspondiente.
4. Que respeto y respetaré los derechos de autor, la propiedad intelectual y las normas de citación académica vigentes, evitando toda forma de plagio, autoplagio o apropiación indebida.
5. Que conozco que cualquier infracción a los principios de integridad científica será evaluada conforme al Reglamento de Integridad Científica y demás normativa institucional aplicable.

II. DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

6. Que declaro haber evaluado la existencia de conflictos de interés reales, potenciales o aparentes que pudieran influir en el diseño, ejecución, análisis o difusión de los resultados de la investigación.
7. En relación con el proyecto de investigación señalado:

☒ NO PRESENTO conflictos de interés.

☐ SÍ PRESENTO conflictos de interés, los cuales describo a continuación:

.....
(indicar la naturaleza del conflicto: económico, laboral, institucional, académico, personal u otro)

8. Que me comprometo a informar oportunamente al Comité de Ética de la Investigación cualquier situación sobreviniente que pudiera constituir un conflicto de interés durante el desarrollo de la investigación.

III. DECLARACIÓN FINAL

9. Que la información consignada en la presente declaración jurada es verdadera, completa y fidedigna, y que soy consciente de las responsabilidades administrativas, académicas y legales que se derivan de una declaración falsa u omisión deliberada.
10. Que autorizo al Comité de Ética de la Investigación y a las instancias competentes de la universidad a verificar la información declarada, en el marco de sus funciones.

Lugar y fecha: Institución Educativa Privada Pestalozzi, Nuevo Chimbote – Ancash. Fecha de investigación el 18 de junio del 2026.

Firma del declarante:



Nombres y apellidos: Yekaterine Soraida Torres Lopez

DNI: 76826339

Anexo 4

Formato de consentimiento informado u otros que corresponda a la investigación

Título de la investigación: *Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026*

Investigador responsable: *Yekaterine Soraida Torres Lopez*

Institución: *Universidad Católica los Ángeles de Chimbote*

Correo electrónico de contacto: *soraidatorres28@gmail.com*

Teléfono de contacto: *987006511*

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. La participación en este estudio contribuirá como línea de base para los representantes de la Institución Educativa, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben ser enmarcadas en la salud sexual.

2. Descripción de la participación

- **Procedimientos:** Si decide participar en este estudio, usted será invitada a llenar el instrumento de recolección de datos y participar de fotografías como evidencia. La duración aproximada de su participación será de 20 minutos.
- **Frecuencia:** Se realizarán 4 visitas a los respectivos a la Institución Educativa.

3. Posibles beneficios

No se garantiza que usted reciba un beneficio directo por participar en esta investigación. Sin embargo, los resultados del estudio pueden proporcionar información valiosa sobre la salud sexual y reproductiva en los adolescentes.

4. Posibles riesgos o molestias

La participación en este estudio no conlleva riesgos significativos. En caso de que se sienta incómoda o desee interrumpir su participación en cualquier momento, puede hacerlo sin ninguna consecuencia negativa.

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratado de manera confidencial. Sus respuestas serán codificadas y los datos personales no serán divulgados en ningún momento. Los resultados de este estudio podrán ser utilizados para publicaciones científicas, pero los datos

se presentarán de manera anónima. La información recopilada será almacenada en una base de datos debidamente codificados y estarán disponibles solo para la investigadora.

6. Participación voluntaria

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Usted tiene derecho a:

- Decidir si desea participar o no.
- Interrumpir su participación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- Hacer preguntas en cualquier momento y recibir respuestas claras sobre cualquier aspecto de la investigación.

7. Compensación

No recibirá intensivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.

8. Derechos del participante

Usted tiene derecho a:

- Solicitar más información sobre la investigación.
- Retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su relación con los investigadores o la institución.
- Preguntar sobre el manejo de la información obtenida y cómo será utilizada.

9. Consentimiento

Si tiene alguna duda o pregunta sobre este estudio, puede ponerse en contacto con el investigador principal al número de celular 987006511 correo soraidatorres28@gmail.com. Por favor, lea cuidadosamente este documento antes de tomar una decisión. Si está de acuerdo en participar en este estudio, firme a continuación:

Firma del participante:

Fecha:/...../.....

Firma del investigador:

Fecha:/...../.....

FORMATO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: *Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026*

Investigador responsable: *Yekaterine Soraida Torres Lopez*

Institución: *Universidad Católica los Ángeles de Chimbote*

Correo electrónico de contacto: *soraidatorres28@gmail.com*

Teléfono de contacto: 987006511

1. Invitación a participar

Usted está siendo invitado(a) a participar de manera voluntaria en un proyecto de investigación. Antes de decidir si desea participar, es importante que lea cuidadosamente la siguiente información. Si tiene alguna duda, puede realizar las preguntas que considere necesarias.

2. Explicación del estudio

Se te invita a participar en un estudio donde se realizará lo siguiente: Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026.

3. ¿Qué tendrás que hacer?

Si decides participar, se te pedirá que completes una encuesta que tiene una duración aproximada de 20 minutos.

4. ¿Hay algún riesgo?

He sido informado que No existe riesgo por participar en este estudio.

5. Tu participación es voluntaria

Participar es tu decisión. Si no deseas participar o deseas retirarte, puedes hacerlo en cualquier momento sin ningún problema.

6. Confidencialidad

La información que brindes será cuidada y nadie sabrá que participaste en el estudio.

7. Aceptación

He entendido la información brindada y acepto participar en este estudio.

Nombre del menor o participante:

Edad:

Firma del participante:

Lugar y fecha:

8. Consentimiento del padre, madre o tutor legal

Yo,.....,en calidad de padre, madre o tutor legal, autorizo la participación del menor en el presente estudio.

Documento de identidad:

Firma:

Lugar y fecha:

Anexo 5
Matriz de consistencia y Operacionalización

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026?	Objetivo general Determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. Objetivos específicos a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. c) Identificar las actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. d) Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos según dimensiones en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. e) Identificar las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026.	Variable 1: - Nivel de conocimientos sobre métodos anticonceptivos. Dimensiones: - Aspectos específicos. - Píldora anticonceptiva. - Inyectable. - T de Cobre. - Preservativo. - Coito interrumpido. - Método del ritmo. - Píldora del día siguiente. Variable 2: - Actitudes sobre métodos anticonceptivos. Dimensiones: - Información sobre MAC. - Barreras, mitos, creencias sobre MAC. - Uso del preservativo. - Influencia de la pareja en el uso de MAC.	Tipo de investigación: Cuantitativo Nivel de investigación: Descriptivo. Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal. Población y muestra: La población estuvo representada por 60 estudiantes de quinto año de secundaria con asistencia regular de la Institución Educativa Privada Pestalozzi. La muestra estuvo representada por el total de la población (censo), debido a que población señalada fue de carácter finito, pequeña, de fácil acceso que ha permitido trabajar con todas sus unidades.

Título: Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	El conocimiento fue concebido como una construcción cognitiva que se originó a partir de la interacción entre el individuo y la realidad, mediante procesos de aprendizaje, experiencia e interpretación.	Se evaluó a través de 21 preguntas cerradas, distribuidas en 8 dimensiones. Cada respuesta correcta obtuvo 1 punto. El nivel de conocimiento fue evaluado en tres categorías: Bueno, regular y malo.	Aspectos específicos (Ítem 1, Ítem 2, Ítem 3)	- Definición - Reversibilidad de los métodos anticonceptivos - Uso de métodos anticonceptivos en la adolescencia	Cualitativa Ordinal	Para la variable: Conocimiento - Bueno: 17 - 21 puntos - Regular: 9 – 16 puntos - Malo: 0 – 8 puntos Para la dimensión 1: - Bueno: 3 puntos - Regular: 2 puntos - Malo: 0 – 1 punto Para la dimensión 2: - Bueno: 5 - 6 - Regular: 2- 4 - Malo: 0 – 1 Para la dimensión 3: - Bueno: 3 - 4 - Regular: 1 - 2 - Malo: 0 Para la dimensión 4: - Bueno: 2 - Regular: 1 - Malo: 0 Para la dimensión 5: - Bueno: 3 - 4 - Regular: 2 - Malo: 0 – 1 Para la dimensión 6:
			Conocimiento de la píldora anticonceptiva (Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8)	- Indicaciones - Forma de uso - Efectos secundarios	Cualitativa Ordinal	
			Conocimientos sobre el inyectable (Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11, Ítem 12)	- Clasificación - Formas de uso	Cualitativa Ordinal	
			Conocimiento de la T de cobre (Ítem 13, Ítem 14)	Indicaciones	Cualitativa Ordinal	
			Conocimiento del preservativo (Ítem 15, Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18)	- Eficacia - Forma de uso	Cualitativa Ordinal	
			Conocimiento del coito interrumpido	Definición	Cualitativa Ordinal	

			(Ítem 19)			- Bueno: 1 - Malo: 0 Para la dimensión 7: - Bueno: 1 - Malo: 0 Para la dimensión 8: - Bueno: 1 - Malo: 0
			Conocimiento del método del ritmo (Ítem 20)	Mecanismo de acción	Cualitativa Ordinal	
			Conocimiento de la píldora del día siguiente (Ítem 21)	Definición	Cualitativa Ordinal	
Variable 2: Actitud sobre métodos anticonceptivos	La actitud fue conceptualizada como una predisposición aprendida que llevó al individuo a responder de manera favorable o desfavorable frente a un objeto, situación o conducta.	Se evaluó a través de 14 preguntas mediante una escala de Likert. Mientras más cercana sea la respuesta a la opción correcta de cada proposición, mayor será la puntuación asignada, con valores de 1 a 5 puntos y se clasificó según la sumatoria total en dos categorías: - Favorable - Desfavorable	Información sobre MAC (Ítem 1, Ítem 2)	- Importancia de la consejería y orientación sobre los MAC - Información de los adolescentes sobre los MAC	Cualitativa Nominal	Para la variable: Actitud - Favorable: 47 – 70 puntos - Desfavorable: 14 - 46 puntos Para la dimensión 1: - Favorable: 7 - 10 - Desfavorable: 2 - 6 Para la dimensión 2: - Favorable: 16 – 25 - Desfavorable: 5 – 15 Para la dimensión 3: - Favorable: 10 – 15 - Desfavorable: 3 – 9 Para la dimensión 4: - Favorable: 13 – 20 - Desfavorable: 4 – 12
			Barreras, mitos y creencias sobre MAC (Ítem 3, Ítem 4, Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7)	- Uso - Molestias que generan los métodos anticonceptivos - Acceso a los MAC	Cualitativa Nominal	
			Uso del preservativo (Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10)	- Protección del preservativo contra el VIH - Disfrute de la relación coital con preservativo	Cualitativa Nominal	
			Influencia de la pareja en el uso del MAC (Ítem 11, Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14)	Decisión para la elección y uso del MAC	Cualitativa Nominal	

Anexo 6
Ficha de identificación del experto

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Mg. Espinoza Silva Esther Sumacc	
Nº DNI / CE: 32968158	
Teléfono / Celular: 925006298	Email: imacsumac@hotmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia	
Grado académico: Maestría ☒ X ☐ Doctorado ☐	
Especialidad: Mención en Salud Sexual y Reproductiva	
Institución que labora: Centro de salud Florida	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E Nº 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023.	
Autor (es): Alejos Bonifacio Fiorela Mónica	
Programa académico: Obstetricia	
 <i>Esther Sumacc Espinoza Silva</i> LICENCIADA EN OBSTETRICIA C.O.P. 14053	

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación	
Nombres y Apellidos: Emperatriz Gamarra Callupe	
N° DNI / CE: 32841588	
Teléfono / Celular: 947332913	Email: emperatriz2223@hotmail.com
Título profesional: Licenciada en Obstetricia	
Grado académico: Maestría ☒ X _____ Doctorado _____	
Especialidad: Mención en Salud Sexual y Reproductiva	
Institución que labora: Hospital Eleazar Guzmán Barrón	
Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.	
Título: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023	
Autor (es): Alejos Bonifacio Fiorela Mónica	
Programa académico: Obstetricia	
 Firma	

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Giovana Yermé Bermúdez Robles

N° DNI / CE:

32989256

Teléfono / Celular: 945420293

Email: grober270@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría X Doctorado

Especialidad:

Alto Riesgo Obstétrico

Institución que labora:

Hospital Eleazar Guzmán Barrón

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

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

Autor (es):

Alejos Bonifacio Fiorela Mónica

Programa académico:

Obstetricia

Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos

a. Descripción de propiedades métricas:

a.1 Validez: El instrumento para el recojo de información fue de autoría de Vargas L. en el año 2023 y modificado por la Mgtr. Vásquez Saldarriaga Flor de María y validado por Alejos F en el año 2023.

a.2 Tipos de validez

- **Validez de contenido:** Se utilizó la validez de contenido, se expresó mediante el Juicio de Expertos quienes se encargaron de juzgar diversos aspectos de los ítems para determinar si presentaron adecuadamente las dimensiones de la variable conocimiento y actitud sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes.

a.3 Cómo se evaluó la validez

- **Revisión de experto:** Tres profesionales especialistas en Obstetricia con grado de Magister revisaron el instrumento y emitieron su juicio respecto a la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems antes de su aplicación.

b.1 Confiabilidad

- Se determinó mediante una prueba piloto aplicada a 20 adolescentes que cumplen con las características específicas. Se utilizó el Alfa de Cronbach para evaluar la variable conocimiento que arrojó un valor de 0.732 y para actitudes alcanzó un valor de 0.725.

b.2 Tipos de confiabilidad

- Confiabilidad interna: Se evaluó la consistencia interna del cuestionario mediante el coeficiente Alfa de Cronbach.

b.3 Cómo evaluar la confiabilidad

- El cuestionario para conocimiento obtuvo un valor de 0.732 y el test de Likert para actitudes obtuvo un valor de 0.725.

Ficha técnica de los instrumentos (validez y confiabilidad)
JURADO 1



FICHA DE VALIDACIÓN								
TITULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023								
	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Aspectos específicos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que Evita el embarazo.	x		x		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							
4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X		X		X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X		X		X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X		X		X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X		X		X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X		
	Dimensión 3: Conocimiento sobre el inyectable							

9	El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.	X		X		X		
10	Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales.	x		X		X		
11	El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación.	x		X		x		
12	Los inyectables son perjudiciales para la salud.	X		x		x		
	Dimensión 4: Conocimiento de la T de cobre							
13	La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.	X		X		x		
14	La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud.	X		X		X		
	Dimensión 5: Conocimiento del preservativo							
15	El condón es 100% seguro para evitar el embarazo.	x		X		X		
16	El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.	X		X		X		
17	El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital.	X		X		X		
18	El mismo condón se puede usar varias veces.	X		x		X		
	Dimensión 6: Conocimiento del coito interrumpido							
19	Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.	X		X		X		
	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo							

20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente							
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X		X		X		
	Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos							
	Dimensión 1: Información sobre MAC							
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X		X		x		
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	x		X		X		
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC							
3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X		X		X		
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X		X		X		
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	x		X		X		
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	x		X		x		
	Dimensión 3: Uso del preservativo							
8	Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	X		X		X		

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

Recomendaciones:

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

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

DNI: 32968158


 CENTRO DE SALUD INTEGRAL
 CENTRO DE SALUD INTEGRAL
 Esther Sumacc Espinoza Silva
 LICENCIADA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 COP. 14043

JURADO 2



FICHA DE VALIDACIÓN								
TITULO: Nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de secundaria, I.E N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023.								
	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
	Dimensión 1: Aspectos específicos	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que Evita el embarazo.	x		x		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							
4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X		X		X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X		X		X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X		X		X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X		X		X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X		

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

	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo						
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X	
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente.						
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X		X		X	
	Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos						
	Dimensión 1: Información sobre MAC						
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X		X		x	
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	x		X		X	
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC						
3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X		X		X	
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X		X		X	
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	x		X		X	
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X	
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	x		X		x	
	Dimensión 3: Uso del preservativo						
8	Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital.	X		X		X	
9	Utilizarías el condón como método anticonceptivo.	X		X		X	
10	El uso del condón es una protección.	X		X		X	

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

Recomendaciones:

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

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


 G.O.P. 8193
Firma

JURADO 3



FICHA DE VALIDACIÓN

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

	Variable 1: Nivel de conocimiento sobre métodos	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos específicos							
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que evita el embarazo.	x		x		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							
4	La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación.	X		X		X		
5	La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual.	X		X		X		
6	Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.	X		X		X		
7	La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad.	X		X		X		
8	La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.	X		X		X		

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

	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo							
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X		
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente							
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X		X		X		
	Variable 2: Actitudes sobre métodos anticonceptivos							
	Dimensión 1: Información sobre MAC							
1	La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.	X		X		x		
2	Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos.	x		X		X		
	Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC							
3	Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos.	X		X		X		
4	El uso de anticonceptivos es un pecado.	X		X		X		
5	Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.	x		X		X		
6	Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales.	X		X		X		
7	Es difícil conseguir métodos anticonceptivos.	x		X		x		

Confiabilidad del Instrumento

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivo

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	21

Estadísticas de total de elemento

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

BAREMACIONES

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

DIMENSIONES	ESCALA Puntos	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Aspectos específicos	3	Bueno
	2	Regular
	0 – 1	Malo
D2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva	5 - 6	Bueno
	2 - 4	Regular
	0 – 1	Malo
D3: Conocimiento sobre el inyectable	3 - 4	Bueno
	1 - 2	Regular
	0	Malo
D4: Conocimiento sobre la T de cobre	2	Bueno
	1	Regular
	0	Malo
D5: Conocimiento del preservativo	3 - 4	Bueno
	2	Regular
	0 – 1	Malo
D6: Conocimiento del coito interrumpido	1	Bueno
	0	Malo
D7: Conocimiento del método del ritmo	1	Bueno
	0	Malo
D8: Conocimiento de la píldora del día siguiente	1	Bueno
	0	Malo

Actitudes sobre métodos anticonceptivos

Estadísticas de fiabilidad: Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	14

Estadísticas de total de elemento

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

BAREMACIONES

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

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

“Nivel de conocimientos y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026”

Esta encuesta tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimientos y las actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del cuarto y quinto año de la Institución Educativa Privada Pestalozzi – Nuevo Chimbote, 2026. Se le solicita que responda con toda sinceridad a las preguntas que se les presenta. Esta encuesta es anónima, es decir no es necesario que anote su nombre. Anticipadamente les agradezco su valiosa colaboración

Instrucciones:

Lea detenidamente las siguientes preguntas, y marque con una X la respuesta correcta:

I. Características sociodemográficas y sexuales

1. Edad cumplida: _____ años

2. Sexo:

a) Varón

b) Mujer

3. Religión:

a) Católica

b) Adventista

c) Evangélica

d) Cristiana

e) Otra, especifique _____

4. Estado Civil:

a) Soltero (a)

b) Conviviente

c) Casado (a)

d) Divorciado (a)

e) Viudo (a)

5. Tienes enamorado (a):

a) Si

b) No

6. ¿Ha tenido relaciones coitales?

1) Si

2) No

7. Edad en la que inicio sus relaciones sexuales: _____

8. ¿Qué método usas actualmente?

1) Método del ritmo

2) Método del moco cervical

3) Píldora

4) Inyectable

5) T de cobre

6) Preservativos

7) Ninguno

II. Conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos.

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

PROPOSICIONES	SI	NO	NO SE
1. Un método anticonceptivo es una sustancia o procedimiento que evita el embarazo.			
2. Todos los métodos anticonceptivos son reversibles			
3. En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital			
4. La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación			
5. La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual			
6. Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso			
7. La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad			
8. La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva			
9. El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral			

10. Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales			
11. El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación			
12. Los inyectables son perjudiciales para la salud			
13. La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos			
14. La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud			
15. El condón es 100% seguro para evitar el embarazo			
16. El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA			
17. El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital			
18. El mismo condón se puede usar varias veces			
19. Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo			
20. El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.			
21. La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.			

III. Actitudes sobre métodos anticonceptivos

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

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

TA: Totalmente de acuerdo

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

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

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

TD: Totalmente en desacuerdo.

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

Anexo 8. Consideraciones metodológicas

Nivel investigativo	Propósito de estudio	Concepto/variables	Población de estudio:		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Descripción	Conocimientos y actitudes sobre los métodos anticonceptivos	Adolescentes	Nuevo Chimbote, Ancash	2026