



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

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN
ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. N° 14093 ABRAHAM RUIZ
NUNURA - VICE, 2026

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

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

AUTOR
PANTA SAMILLAN, ESTHEFANY MARISOL
ORCID:0000-0003-0887-3298

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° 0054-111-2026 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:30** 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: **CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. N° 14093 ABRAHAM RUIZ NUNURA - VICE, 2026**

Presentada Por :
(0802161107) **PANTA SAMILLAN ESTHEFANY MARISOL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **14**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

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

PERALTA IPARRAGUIRRE ANA VILMA
Presidente

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: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. N° 14093 ABRAHAM RUIZ NUNURA - VICE, 2026 Del (de la) estudiante PANTA SAMILLAN ESTHEFANY MARISOL, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 4% 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, 03 de Setiembre del 2026




Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

DEDICATORIA

A Dios, por el inmenso regalo de la vida y salud que me ha brindado, por su constante guía en mi camino, permitiéndome resolver las adversidades con sabiduría y una actitud positiva.

A mis padres, quienes han sido la razón principal de mi vida, otorgándome su amor, cariño y comprensión incondicional.

Gracias a su constante apoyo y dedicación, he podido esforzarme al máximo para alcanzar las metas que me he propuesto.

A mi hermana, por su apoyo incondicional, porque siempre estuvo allí motivándome para que no me rindiera, el camino no fue fácil, pero siempre estuvo a mi lado enseñándome que mis metas y sueños si se pueden cumplir.

Esthefany Marisol Panta Samillán

AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote,
por brindarme las herramientas necesarias, para así poder convertirme en una profesional de la salud.

A mi Asesora Mgtr. Flor de María Vásquez S, por su infinita paciencia, motivación y dedicación.

Su guía y apoyo constante han sido fundamentales para llevar a cabo esta investigación de manera exitosa.

A La I.E. N° 14093 Abraham Ruiz Nunura, por brindarme el permiso y aceptarme para poder realizar mi investigación de manera satisfactoria.

Agradecerles también por todo el apoyo y amabilidad que me brindaron en el transcurso de mis visitas al colegio.

Esthefany Marisol Panta Samillán

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	4
2.1 Antecedentes	4
2.2 Bases teóricas	7
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo, Nivel y Diseño de investigación	18
3.2 Población	18
3.3 Operacionalización de variables	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5 Método de análisis de datos	24
3.6 Aspectos éticos	24
IV RESULTADOS	26
V DISCUSIÓN	38
VI CONCLUSIONES	42
VI RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	48
Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)	48
Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)	49
Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés	50
Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado.	52
Anexo 5. Matriz de consistencia y operacionalización	57
Anexo 6. Ficha de identificación del experto para proceso de validación	63
Anexo 7. Ficha técnica de los instrumentos	66
Anexo 8. Consideraciones metodológicas	85

LISTA DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	26
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	28
Tabla 3	Actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	31
Tabla 4	Actitudes sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	33
Tabla 5	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	36

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	27
Figura 2	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	30
Figura 3	Gráfico de columnas de las actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	32
Figura 4	Gráfico de columnas de las actitudes sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026	35

RESUMEN

La gestación en la adolescencia debido a las repercusiones biopsicosociales que genera en el binomio madre niño representa un problema a nivel de la salud pública. Frente a un embarazo las adolescentes están expuestas a enfermar o morir durante toda su gestación, el parto o puerperio. Se planteó como **objetivo general**: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026. La **metodología** del estudio fue tipo cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño no experimental, de corte transversal. La población la conformaron 86 adolescentes debidamente seleccionados por criterios de inclusión; la técnica utilizada fue la encuesta, mediante un cuestionario se evaluó el nivel de conocimiento y para actitudes se utilizó el Test de Likert. Los **resultados** reportaron que el 52,33% de los encuestados tuvieron conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos. Las dimensiones del conocimiento que se abordaron en su totalidad mostraron un nivel bajo, donde el método del ritmo fue el menos conocido con 83,72%. Las actitudes de los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos se mostraron desfavorables en el 72,10% de la muestra. Las dimensiones de actitudes arrojaron en su totalidad valores desfavorables, siendo la más preponderante con mayores valores la referida a barreras, mitos y creencias sobre MAC con el 68,60%. Se **concluye** que en forma global y por dimensiones hubo conocimiento bajo y actitudes desfavorables frente a los métodos anticonceptivos.

Palabras clave: actitud, adolescente, conocimiento, métodos anticonceptivos

ABSTRACT

Adolescent pregnancy represents a public health issue due to the biopsychosocial repercussions it has on the mother-child dyad. Adolescents who become pregnant face risks of illness or death throughout gestation, childbirth, and the postpartum period. The general objective was to determine the level of knowledge and attitudes regarding contraceptive methods among fifth-year secondary school students at Educational Institution No. 14093 "Abraham Ruiz Nunura" in Vice (2026). The study employed a quantitative approach, a descriptive level, and a non-experimental, cross-sectional design. The study population consisted of 86 adolescents selected based on inclusion criteria. Data collection was conducted via a survey; a questionnaire was used to assess knowledge levels, while a Likert scale was used to measure attitudes. Results indicated that 52.33% of respondents possessed poor knowledge regarding contraceptive methods. All dimensions of knowledge assessed showed low levels; the rhythm method was the least understood, with 83.72% lacking knowledge of it. Adolescent attitudes toward contraceptive methods were unfavorable in 72.10% of the sample. All attitude dimensions yielded unfavorable results, with the most prominent category—involving barriers, myths, and beliefs regarding contraceptive methods—showing an unfavorable rating of 68.60%. It is concluded that, both overall and across specific dimensions, there was a low level of knowledge and unfavorable attitudes regarding contraceptive methods.

Keywords: attitude, adolescent, knowledge, contraceptive methods

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad, el insuficiente conocimiento sobre Métodos Anticonceptivos (MAC) en los adolescentes representa un problema debido a las lamentables repercusiones que afectan su desarrollo personal y escolar, a pesar que hoy en día la información esta plasmada en diversas plataformas y medios y al alcance de este grupo etario aún existen falsos mitos que conlleva a que los adolescentes no usen correctamente los MAC (1).

La Fundación y la Sociedad Española de Contracepción (SEC), reporta datos relevantes en referencia a las fuentes de información sobre sexualidad a la que recurren los adolescentes enfatizando que el 68,5% manifiesta que la formación que han recibido sobre sexualidad “ es insuficiente”, el 48,7% se informa de la web y de amigos el 45,5%, así mismo, el 28% fue de los docentes y el 23,1% de la madre, datos que demuestran que la información en su mayor porcentaje proviene de fuentes que no son confiables (1).

A nivel mundial un representativo número de adolescentes, según lo reportado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) manifiesta que en Latinoamérica y el Caribe anualmente se produce un embarazo en 16 millones de adolescente que tienen entre 15 a 19 años y 2 millones se manifiestan en edades menores de 15 años. Así mismo, 252 millones de individuos de este grupo etario que tienen entre 15 a 19 años 38 millones ya han iniciado actividad coital, y 23 millones tienen necesidad de información sobre anticoncepción, sin embargo, si esta información llegará a los adolescentes de manera completa y fidedigna se evitarían 2,1 millones de embarazos en etapas tempranas de la vida, así como 3,2 millones de interrupciones de una gestación y 5,600 fallecimientos en mujeres por un embarazo precoz (2), las estadísticas demuestran que la tasa de fecundidad entre las adolescentes de 10 a 14 años fue aproximadamente de 1,5 por 1000 mujeres, y las mayores tasas se encuentran en África Subsahariana y Latinoamérica y el Caribe (3).

Debido al limitado acceso a la educación sexual especialmente a anticoncepción, a información errónea que proviene de fuentes de dudosa procedencia, prácticas coitales desprotegidas y a la falta de comunicación con los padres la tasa de embarazos en la adolescencia va en aumento, según el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) reportó que en el 2024 se presentaron 2130 embarazos en adolescentes de 12 a 17 años (4).

Un estudio desarrollado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en la población adolescente de 14 a 17 años informa que recibieron orientación y consejería; sin embargo, solo el 33% de varones y el 25% de féminas tuvieron acceso a usar MAC, provocado por la idiosincrasia de la sociedad que hace que las familias se nieguen a reconocer la importancia de educar sexualmente al adolescentes, haciendo que su información este basada en mitos y falsas creencias, esta situación se replica en los profesionales de la salud que temen a las probables represalias legales y sociales (5).

Piura, no está exenta a la problemática de la anticoncepción en la adolescencia, las estadísticas muestran que es alarmante la presencia de casos de embarazos a temprana edad, siendo una de las principales causas el inicio precoz de la actividad coital sin hacer uso de los métodos anticonceptivos, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) reporta que los adolescentes a partir de los 12 años ya son sexualmente activos y que las adolescentes entre las edades de 10 y 11 años ya han sido atendidas por haber estado en gestación, esto provocado porque desconocen la correcta utilización de los MAC, y mantienen estigmatizado su uso, mostrando desinterés a la necesidad de ejercer una actividad sexual protegida y acceder a ser atendidos por profesionales de la salud competentes (6).

Situación a la que no es ajena la Institución Educativa N° 14093 Abraham Ruiz Nunura, ubicada en el distrito de Vice, provincia de Sechura, que según informantes claves existen limitaciones de acceso en los adolescentes a información correcta sobre anticoncepción, debido a que aún en los padres y docentes existe resistencia a hablarles de manera abierta sobre sexualidad, es una población con ideas conservadoras donde prima una profunda tradición católica, existen falsas creencias que el orientar en anticoncepción conllevará a los adolescentes a iniciar precozmente su actividad coital, lo que sitúa al adolescente en una condición de vulnerabilidad a prácticas sexuales de riesgo y por ende, a embarazos no deseados y contagio a una ITS.

Frente al contexto expuesto, surgió la necesidad de plantearse la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026?, por ende, se formuló como objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026. Y los principales objetivos específicos fueron: a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes

de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026, b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026, c) Establecer las actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026, d) Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026, e) Distinguir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026.

La presente investigación surge debido que a pesar de los avances tecnológicos y las oportunidades para acceder a información aún existe en los adolescentes un gran vacío para la necesidad de anticoncepción, lo que hace que se incrementen los embarazos a temprana edad y por ende, se eleve la mortalidad materna en este grupo etario, por lo tanto, es importante que el adolescente cuente con información y educación que le permita identificar los riesgos relacionados a la actividad sexual sin protección y poder vivir su sexualidad de manera responsable y sin exposición a sufrir daños en su desarrollo y bienestar. De manera teórica aporta en el bagaje científico a través de la fundamentación de las variables mediante conceptos y teorías y servirá como estudio previo a otras investigaciones.

El aporte práctico radica en los hallazgos que servirán para proporcionar información actualizada sobre la problemática del conocimiento y actitudes frente a los métodos anticonceptivos en la población adolescente, con el propósito de afianzar las actividades preventivo promocionales destacando la educación que permita disminuir y erradicar todo factor de riesgo que conlleve a prácticas sexuales responsables. Por otro lado, la contribución metodológica radica en que los resultados obtenidos servirán de base para ser comparados con otras realidades y el instrumento utilizado debidamente validado servirá como antecedente.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Amador et al (7), Nicaragua 2025, responsables de la autoría de la investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del occidente de Nicaragua”. El **objetivo** principal fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en los adolescentes de undécimo grado en institución escolar privada y pública de León. **Metodología**: Fue un estudio descriptivo, de tipo observacional y nivel transversal, trabajaron con una muestra de 151 estudiantes del 11° grado. **Resultados**: Se encontró en los adolescentes encuestados un preponderante conocimiento bueno representado por el 45,6% y la actitud se destacó como favorable en 97,6%. **Conclusión**: De manera descriptiva, se obtuvo un buen nivel de conocimiento sobre aspectos generales de los MAC y la actitud fue positiva.

Sandoval G, Altamirano A (8), Ecuador 2023, plantearon la investigación **titulada** “Conocimiento de métodos anticonceptivos en población adolescente”, donde el objetivo principal fue Determinar el nivel de conocimiento sobre anticonceptivos en adolescentes de la Parroquia Huachi Grande en el Barrio Los Laurens – Ambato. La **metodología**, describe un estudio cuantitativo, observacional, trabajaron con 72 personas entre las edades de 15 a 19 años. Los **resultados** demostraron un conocimiento insuficiente en el 44,0% de la muestra, mientras que el 35,2% manifestaron conocimiento bueno. **Conclusión**, se destacó un conocimiento escaso generando riesgos en su comportamiento y actitud en su sexualidad.

Salazar S et al (9), México 2022, tiene la autoría de la tesis **denominada** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de bachillerato”, formulo el **objetivo** general evaluar la correlación de ambas variables en la población objeto de estudio, **Metodología**: Fue de tipo descriptiva, de corte transversal se encuestó a 249 adolescentes. **Resultados**: Se encontró como edad preponderante los $16.1 \pm 1,1$ años y como edad de inicio de la actividad coital fue los 14,8 años, y como método anticonceptivo más usado en su primera relación coital se reportó el preservativo en el 24%. **Conclusión**, hubo predominio de conocimiento regular sobre métodos anticonceptivo favoreciendo actitudes de riesgo en la conducta sobre su sexualidad exponiéndolos a embarazos precoces y contagio de una ITS.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Reyes J (10), Chimbote 2025, autora de la tesis **titulada** “Nivel de conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Artemio del Solar Icochea – Santa, 2024”. Planteó como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre MAC en los adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E en mención. **Metodología:** Fue de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y la muestra la conformaron 108 adolescentes. **Resultados:** Se demostró que la mitad de la muestra equivalente a un 50,0% tuvieron un conocimiento bueno en forma global, seguido del 44,4% con conocimiento regular. En lo referido a las dimensiones la más conocida fue aspectos específicos que arrojó un 62,0% de conocimiento bueno, seguido de la píldora con el 50,0%. La actitud en forma global fue favorable en el 50,9% de adolescentes. **Conclusión:** Se obtuvo conocimientos suficientes sobre MAC y actitudes adecuadas.

Padilla E (11), Ancash 2024, ejecuto la tesis **denominada** “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Santísima Cruz de Mayo N°88330, Vinzos-Ancash, 2024”. Propuso como **objetivo** general determinar el conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. **Metodología:** La investigación fue cuantitativa, de nivel descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 77 adolescentes del ámbito de estudio. **Resultados:** De manera general se encontró que el 49,4% de los encuestados mostraron conocimiento regular y la actitud global fue en el 87,0% favorable. En referencia a las dimensiones de las actitudes destaco como favorables con el 83,1% la dimensión información sobre MAC. **Concluye** que descriptivamente y de manera global los conocimientos fueron intermedios y las actitudes frente a los MAC positivas.

Blanco A (12), Cajamarca 2023, trabajo la tesis **titulada** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de la Institución Educativa Experimental Antonio Guillermo Urrelo”, planteo como **objetivo** general determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos. **Metodología:** El enfoque fue cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental y se ejecutó en 101 adolescentes debidamente seleccionados. **Resultados:** Se destacó en el 54,4% de la muestra un nivel de conocimiento regular y las actitudes fueron

desfavorables en el 85,1% de la población encuestada. **Conclusión:** De manera descriptiva y de forma global los conocimientos fueron medios y las actitudes malas.

2.1.3. Antecedentes regionales o locales

Castillo W (13), Piura 2024, propuso la investigación **titulada** “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Piura, 2024”, propuso como **objetivo** principal determinar si existe relación entre ambas variables de estudio. **Metodología:** Se describe como un estudio correlacional, de tipo cuantitativo y de diseño no experimental y de corte transversal. la muestra la conformaron 110 adolescentes. **Resultados:** Los conocimientos sobre métodos anticonceptivos se destacaron como bajos en el 81,2% de los adolescentes y las actitudes fueron desfavorables en un significativo 94,1%. **Conclusión:** De forma global los conocimientos fueron insuficientes y las actitudes malas frente a los MAC.

Ipanaque J (14), Piura 2024, tiene la autoría de la tesis **denominada** “Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E José Jacobo Cruz Villegas, Catacaos. Piura, 2024”. El **objetivo** propuesto fue determinar el conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E seleccionada. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y corte transversal, y selecciono a 80 adolescentes para ser parte de la investigación. **Resultados:** De manera global el conocimiento sobre métodos anticonceptivos fue medio con el 62,5% y la actitud fue desfavorable en el 81,3% de adolescentes. En cuanto a las dimensiones del conocimiento el 90% mostro conocimiento medio sobre los conceptos básicos de los MAC y el 92,5% tuvieron conocimiento bajo sobre los MAC naturales y al igual fue bajo en métodos hormonales en el 87,5%. **Conclusión:** Se determino que los adolescentes desconocen sobre los métodos para evitar el embarazo.

Sullón N (15), Piura 2022, responsable de la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en adolescentes, I.E José Ildelfonso Coloma Sullana – Piura, 2022”. El **propósito** principal fue determinar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos en la población de estudio. **Metodología:** Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de corte transversal y la muestra la conformaron 126 adolescentes. **Resultados:** El conocimiento se catalogó como malo en el 60,32% de los encuestados. **Conclusión:** Los adolescentes desconocen sobre anticoncepción, con exposición a prácticas sexuales inseguras.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El fenómeno del conocimiento radica en la capacidad de la inteligencia humana de examinar la realidad, objetiva e inmanente, y conceptualizarla captando sus características esenciales, generales y particulares, estableciendo una suerte de autorreflexión acerca de lo que logramos aprehender de la cosa, hecho, fenómeno, circunstancia, símbolo o idea conocida (16).

Conocimiento de métodos anticonceptivos en adolescentes: El conocimiento se refiere a los datos objetivos que una persona emplea como base para orientar su conducta, lo que implica la capacidad de reconocer, comprender y analizar determinada información. Sin embargo, este no garantiza necesariamente la adopción de comportamientos adecuados. Para que una persona modifique o incorpore conductas o creencias relacionadas con los métodos anticonceptivos, resulta fundamental la presencia de conciencia y motivación personal. En este sentido, el conocimiento por sí solo no asegura su uso, sino únicamente su adquisición y comprensión teórica (17).

Teorías del conocimiento

El dogmatismo, es una visión que basa dicha relación en una confianza total y absoluta en la razón humana, la cual no ha sido debilitada por la duda. Según Kant (1952), en su Crítica a la razón pura: “El dogmatismo es la conducta dogmática de la razón pura, que no formula la crítica de su propio poder.”

El escepticismo, es un enfoque que niega la posibilidad de aprehender el objeto. “Extrema se tangun”, los extremos se tocan; por lo tanto, el sujeto no puede expresar ningún juicio acerca del objeto. A decir de Hessen “El dogmatismo en cierta forma ignora al sujeto; el escepticismo desconoce al objeto.”

El subjetivismo, limita la validez de la verdad acerca de lo conocido al sujeto que conoce y juzga la realidad del objeto conocido; pudiendo aplicarse la categoría de sujeto a una dimensión de persona, de sujeto individual, o a una dimensión a escala humana, de sujeto general.

El relativismo, afirma que no existe la verdad absoluta, no existe ninguna verdad universalmente válida. Todas las verdades son relativas teniendo niveles de certidumbre muy

restringidas. Según este enfoque los conocimientos humanos dependen absolutamente de factores exógenos al hombre, tales como la influencia del medio, la época histórica en la cual se construyen los sistemas de conocimiento, los lazos de afiliación (ideologías, religión), el contexto cultural (creencias, costumbres), constituyendo, entre otros factores, entornos que le asignan una gran relatividad al conocimiento que adquieren los hombres acerca de la realidad.

El pragmatismo, que es una corriente moderna del conocimiento, asume que el conocimiento está radicado en lo útil, lo valioso, lo que es alentador de la vida. El hombre se constituye, en cuanto a sujeto, en un ser práctico, que aplica su potencialidad intelectual al servicio de la voluntad y de la acción. La inteligencia sirve al hombre para indagar y conocer acerca de la realidad para saber qué hacer en ella y con ella, más que para buscar la verdad.

El criticismo, admite una confianza básica en la razón humana, existiendo dentro de sus seguidores la confianza más absoluta de que la verdad existe y de que es posible llegar a conocerla. Apuesta a la confiabilidad en el conocimiento humano, examinando todas y cada una de las afirmaciones que la razón humana elabora para aproximarse a la verdad, negándose a aceptar una cuota de verdad con indiferencia. En todos los conocimientos investiga cuáles son los principios que los sustentan y regulan, exigiendo siempre una relación coherente con el aporte de la razón humana.

El racionalismo, se asemeja mucho al criticismo, ya que sostiene que la causa principal del conocimiento reside en el pensamiento humano, en la razón. Un conocimiento es propiamente tal cuando posee consistencia lógica y validez universal. “Esto es, cuando nuestra razón estima que una cosa es cómo es y que no puede ser de otro modo; y cuando juzga que, por ser como es, debe ser así siempre y en todas partes, entonces y sólo entonces, según el racionalismo, estaremos ante un conocimiento real.”

En el caso del empirismo, la única causa del conocimiento humano es la experiencia. La conciencia acerca de lo conocido se estructura en torno a la experiencia humana directa, más que a la razón ejercida como reflexión en relación a lo que se conoce. Dichas experiencias pueden ser internas, es decir, basadas en la percepción que el propio sujeto hace de éstas; o pueden ser externas, basadas en la percepción que hacen de la realidad los

sentidos. (Cuando el empirismo se focaliza en la segunda alternativa se transforma en sensualismo)

En el intelectualismo, encontramos un intento de mediación entre el racionalismo y el empirismo. El intelectualismo asume que la conciencia es capaz de “leer” en la experiencia; el hombre extrae sus conceptualizaciones acerca de la realidad desde la experiencia (16).

2.2.2 Actitud

Rosenberg y Rovland (1960) para darle significado a la actitud formularon el modelo tripartito, dado que, ante un objeto actitudinal, la persona presenta tres tipos de respuestas diferentes:

- Respuestas Cognitivas: Creencias y pensamientos acerca del objeto.
- Respuestas Evaluativas: Sentimientos asociados al objeto (repulsión, atracción, placer, etc)
- Respuestas Conductuales: Comportamiento que incluye intenciones de actuar de una forma determinada frente a un objeto.

Otra definición explica que son formas de motivación que predisponen a la acción de un individuo hacia determinados objetivos o metas. La actitud designa la orientación de las disposiciones más profundas del ser humano ante un objetivo determinado. Existen actitudes personales relacionadas únicamente con el individuo y actitudes sociales que inciden sobre un grupo de personas (18).

Teorías de la actitud

- **Teoría de la acción razonada:** Implica el hecho de la racionalidad en la toma de decisiones, según en esta teoría la actitud se concibe como el resultado final de un proceso pensado, elaborado, racional y lógico.
- **Teoría del Aprendizaje:** Se basa en que, al aprender, recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos y unas conductas sociales de estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.
- **Teoría de la Consistencia Cognitiva:** Consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía. Así se trata de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí.

- **Teoría de la Disonancia Cognitiva:** Se creó en 1962 por Leo Festinger; y consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudica, pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja. Y ello impulsa a construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes (19).

2.2.3 Adolescencia

La conceptualización actual de la adolescencia como un periodo del desarrollo humano entre la infancia y la edad adulta, con un funcionamiento cognitivo y personal diferencial, reestructura su categorización previa como periodo tormentoso caracterizado por las turbulencias y problemáticas asociadas. Actualmente se aborda como un período de desarrollo positivo en el que se produce una nueva transformación de la persona que debe de hacer frente a una serie de tareas críticas, enfatizando su carácter activo (20).

Teorías de la adolescencia

- Stanley Hall, postula que se trata de un periodo tormentoso y estresante, de confusión normativa y de oscilaciones y oposiciones, concepción ligada, en parte, a los planteamientos del sturm und drag. Estas dificultades, según el autor, tienen una base biológica, si bien su manifestación se expresa diferencialmente y es susceptible de la influencia cultural.
- Hall, contemplaba la adolescencia como un periodo universal del desarrollo de vivencia conflictiva y marcado por la propia biología.
- Erikson, propuso un patrón de desarrollo universal de la personalidad a lo largo del ciclo vital como un proceso cuyo resultado es la emergencia progresiva del sentido de la identidad en una secuencia invariable y acumulativa. El esquema epigenético de Erikson propone que el desarrollo personal sigue un plan establecido en el cual se van sucediendo una serie de crisis que la persona va resolviendo, de manera que su mayor o menor resolución comporta la adquisición de la integridad del yo.
- El enfoque interpersonal de Sullivan (1953) postulaba que la personalidad se modifica en función de la manera en la que las personas se adaptan al contexto que les rodea, condicionada en la adolescencia por un aumento de las tensiones sexuales común a todas ellas. A diferencia de las posturas psicoanalíticas, el enfoque

interpersonal concedía una mayor trascendencia a la naturaleza social del ser humano y, por lo tanto, a la influencia de la cultura y su entorno interpersonal.

- Piaget la adolescencia se caracteriza por alcanzar el estadio de las operaciones formales, como expresión de la estructura intelectual más madura, con un pensamiento lógico abstracto de carácter hipotético-deductivo. En este proceso, la adolescencia se caracteriza por alcanzar el estadio de las operaciones formales, como expresión de la estructura intelectual más madura, con un pensamiento lógico abstracto de carácter hipotético-deductivo (20).

2.2.4 Métodos anticonceptivos

- ❖ **Métodos de la Abstinencia periódica:** Abstención de relaciones sexuales por un período de tiempo del ciclo menstrual para evitar un embarazo. Se clasifica en:
 - ✓ **Método del ritmo, Ogino-Knaus, de la regla o del calendario:** Método de abstinencia periódica basado en la abstinencia sexual durante la fase fértil del ciclo menstrual para evitar un embarazo. Su forma de uso: La mujer debe de registrar la duración de sus ciclos menstruales (historia menstrual) de por lo menos seis meses, idealmente 12 meses. El ciclo se inicia el primer día del sangrado menstrual y termina el día anterior de la siguiente menstruación.
 - ✓ **Método Billings, de la ovulación o del moco cervical:** Se basa en el principio de que el moco cervical se comienza a producir en la etapa pre ovulatoria, alcanza su máximo en la etapa ovulatoria, para luego disminuir de nuevo. El método requiere que la mujer aprenda a reconocer las variaciones de la humedad de sus genitales para interpretar el momento de la ovulación y evitar el coito. Forma de uso: Para este método se debe tomar una muestra diaria de mucosa cervical, siendo que; durante los días que preceden a la ovulación, el moco cervical se hace delgado y muy elástico, esto indica que la ovulación se producirá en breve. Luego el moco se hará más opaco y espeso con lo cual se presume estar dentro de los "días seguros", ya que una vez conocida la forma de identificar los cambios del moco cervical, se podrán reconocer los días fértiles. Cualquier sustancia introducida en la vagina como duchas, semen, geles espermicidas, lubricantes o medicación, pueden alterar el moco cervical (21).
- ❖ **Método Natural:**
 - ✓ **Método de lactancia materna y amenorrea (MELA):** El método de lactancia, amenorrea en los primeros 6 meses después del parto, tiene una eficacia del 98%.

Este método consiste en utilizar la lactancia como método temporal de planificación familiar (21).

❖ **Métodos de barrera:**

- ✓ **Preservativo masculino:** Un preservativo es un tubo hecho de una funda delgada de caucho (látex) lubricada, sin nonoxinol - 9 que es un material delgado y flexible que está cerrado en un extremo. Los condones se han utilizado por cientos de años para prevenir el embarazo, al mantener el semen del hombre fuera de la vagina. Los condones también previenen enfermedades que pueden diseminarse a través del semen o al entrar en contacto con heridas infectadas del área genital, incluyendo el VIH.

Forma de uso:

- Presionar sobre el envase para comprobar que tiene aire. Abrir el envase.
- Apretar el anillo interior del condón y empujarlo todo lo que se pueda dentro de la vagina.
- Guiar el pene hacia el interior del condón.
- Posterior a la eyaculación girar el condón tomándolo por el anillo externo y retíralo suavemente.
- Sujetar el condón por su base mientras se retira para evitar que se derrame el semen (21).

- ✓ **Espermicidas:** Hay diferentes clases de espermicidas, cremas vaginales, espumas, láminas y óvulos. Los espermicidas actúan formando una barrera química, que paraliza o mata los espermatozoides. De esta manera los espermatozoides no pueden atravesar el cuello para fertilizar el óvulo.

Forma de uso:

- Ponerse de forma recostada o en cuclillas, luego insertar con cuidado el espermicida profundamente dentro de la vagina, usando los dedos o un aplicador. Con diversos tipos de cremas, películas, espumas, geles y supositorios anticonceptivos, se debe esperar 10 minutos después de colocar el espermicida antes de tener relaciones sexuales. Generalmente, estos métodos poseen una eficacia de tan sólo una hora después de su colocación (21).

❖ **Anticonceptivos orales combinados (AOC):**

- ✓ **La píldora anticonceptiva,** es una pastilla que contienen estrógeno y progestágeno donde la mujer debe tomarlo todos los días a la misma hora durante el tiempo que

desee evitar el embarazo. Para usar píldoras anticonceptivas, la mujer debe pasar por una evaluación previa a cargo de un profesional de la salud. El Ministerio de Salud distribuye un producto de 28 píldoras: veintiuna píldoras contienen 30 µg (microgramos) de etinilestradiol y 150 µg de levonorgestrel y siete píldoras contienen sulfato ferroso.

Forma de uso: Toma diaria.

Inicio del método: Empezar en el primer día del ciclo menstrual, pero puede iniciarse entre el primero y el quinto día. En caso de iniciarse la toma después del quinto día y debido a que la acción anticonceptiva se alcanza a los 7 días de uso continuo de las píldoras, se debe dar un método de respaldo como los de barrera. La puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana. En mujeres que están amamantando diferir el inicio hasta los seis meses. En el post aborto se puede iniciar entre el primero y quinto día post-intervención. En caso de iniciarse la toma después del quinto día, como la acción anticonceptiva se alcanza a los 7 días de uso continuo de las píldoras, se debe dar un método alternativo.

Posibles efectos secundarios más frecuentes de los anticonceptivos hormonales combinados: Amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, aumento de peso, cefalea (21)

- ✓ **Inyectable combinado:** Son aquellos que poseen estrógeno y progestágeno, en los cuales existen dos composiciones: el de 5 mg de valerato de estradiol y 50 mg de enantato de noretisterona y el de 5 mg de cipionato de estradiol y 25 mg de acetato de medroxiprogesterona.

Características: Es un método muy eficaz, no requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método, puede ser usado por mujeres de cualquier edad y paridad, son frecuentes los cambios en el patrón del sangrado menstrual, puede producir variación de peso y el retorno de la fecundidad es variable, de uno a seis meses.

Forma de uso: Se administra por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z. La primera dosis es entre el primer a quinto día del ciclo menstrual, la puérpera que no está lactando, puede empezar a partir de la sexta semana., en mujeres que están amamantando se debe diferir el inicio hasta los seis meses, en el post aborto se puede iniciar entre el primer y quinto día post intervención, las dosis siguientes se deben administrar cada 30 días, más menos 3 días.

Efectos Adversos: Este método puede provocar amenorrea, náuseas, vómitos, mareos, cefalea o aumento de peso (21).

❖ **Anticonceptivos Hormonales solo de Progestina**

- ✓ **Pildoras solo de progestinas:** Son aquellas que poseen solo progestágeno
Características: Es un método eficaz y alternativo en mujeres con intolerancia de preparados que contienen estrógenos, se puede utilizar en el post parto inmediato, no interfiere con la lactancia materna requiere de motivación continúa y uso diario, no requiere examen pélvico de rutina para el inicio del método, tiene un retorno rápido a la fecundidad al suspenderse, es ideal que se requiera un examen médico antes de iniciar el método.

Forma de uso: Es ideal iniciar entre el primer y quinto día del ciclo menstrual, en caso de iniciarse después del quinto día, se debe dar un método de respaldo como los de barrera o abstinencia, en mujeres que dan de lactar iniciar después de las seis semanas post parto y la eficacia se presenta a las 24 horas de inicio de la toma.

Efectos adversos: Puede producir cefalea, náuseas, vómitos, ciclo menstrual irregular, amenorrea, mastalgia, aumento de peso (21).

- ✓ **Inyectables solo de progestina:** Son aquellos que solo contienen progestágenos, entre los cuales tenemos al Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 150 mg. administrados por vía intramuscular, el Acetato de Medroxiprogesterona (AMPD) 104 mg. administrado por vía subcutánea subcutáneo y el Enantato de Noretisterona (EN-NET) 200mg. que es para uso intramuscular

Características: Es altamente efectiva y de rápido efecto, indicado en cualquier edad o paridad, es ideal que se realice un examen médico antes de iniciar el método, se puede asociar a menstruación irregular, las usuarias pueden desarrollar una amenorrea total, 50% en un año y 80% en 3 años y en la mayoría de los casos puede causar un aumento de peso de 1.5 a 2 kg en el primer año.

Forma de uso: La aplicación del acetato de medroxiprogesterona 150 mg. es por vía intramuscular profunda en la región glútea o deltoidea utilizando la técnica de la Z y sin realizar masaje post aplicación, entre el primer a quinto día del ciclo menstrual siempre que no exista gestación o puede iniciarse en el post parto inmediato ya que no afecta lactancia y los primeros cinco días post aborto. La aplicación debe ser cada tres meses pudiendo adelantarse dos semanas o en caso de olvido aplicando con una demora de dos semanas.

Efectos adversos: Se puede presentar sangrado irregular, amenorrea, sangrado profuso, cefalea, alteración del peso, tensión mamaria y en rara ocasión dolor abdominal severo (21).

- ✓ **Implante Subdérmico:** Los implantes subdérmicos son unos pequeños cilindros delgados, flexibles, no biodegradables, que se colocan debajo de la piel en la parte superior interna del brazo. Pueden brindar una protección contra el embarazo a largo plazo y tienen una efectividad de 3 a 5 años. Es de importancia que se requiera un proveedor entrenado para insertarlo y retirarlo. Los efectos adversos son pocos, pero tratables. En cuanto a su mecanismo de acción provoca un espesamiento del moco cervical, impidiendo la penetración de los espermatozoides y suprime la ovulación (21).

- ❖ **Dispositivo intrauterino liberador de cobre (DIU):** Son dispositivos que se insertan en la cavidad uterina y liberan cobre con un tiempo de duración de 10 años. Principales mecanismos de acción (dispositivo liberador de cobre):

I. Produce una reacción inflamatoria local estéril

II. Altera los fluidos endometriales

III. Intercede en el transporte de gametos

IV. Destruye los gametos en forma indirecta.

Características: Se ha demostrado ser muy eficaz durante 12 años, además que no interfiere en el coito y es reversible. El dispositivo debe ser colocado por un proveedor entrenado, previo examen pélvico para la detección de alguna infección antes de insertar, se podrán ver cambios en el sangrado, de profuso a prolongado. Puede tener un efecto protector contra el cáncer de endometrio también es una opción para mujeres con contraindicaciones de anticoncepción hormonal. Los DIUs no protegen contra las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluido el VIH. Si existe riesgo de ITS/VIH, se recomienda el uso correcto y consistente de preservativo.

Forma de Uso: La Norma Técnica de Planificación Familiar menciona que se puede insertar en los primeros 5 días de haber iniciado la menstruación y con la certeza de que la mujer no este gestando. También se puede colocar hasta las 48 horas post parto, durante una cesárea, en el puerperio a partir de la cuarta semana y en el post aborto inmediato. Se debe tener en cuenta que para la inserción del DIU la usuaria

tiene que firmar un consentimiento informado para después iniciar la colocación del dispositivo lo cual siempre deberá ser por un profesional de la salud capacitado.

Efectos adversos: Amenorrea, se debe descartar un posible embarazo o embarazo ectópico, dismenorrea severa, sangrado vaginal profuso, este se presenta en los primeros meses de su colocación, dolor abdominal pélvico o sospecha de enfermedad pélvica inflamatoria y perforación Uterina, si se presenta se debe detener el procedimiento o retirar el DIU (21).

❖ **Anticoncepción quirúrgica voluntaria:**

- ✓ **Ligadura de trompas o bloqueo tubárico:** Es un método anticonceptivo permanente, que se realiza mediante una intervención quirúrgica electiva, de complejidad intermedia cuyo objetivo es ocluir y seccionar las trompas de Falopio. Momento de la intervención: Post parto hasta las 48 horas. Luego de la atención del aborto no complicado. De intervalo, en cualquier momento, siempre que se esté razonablemente seguro de que no existe una gestación (21).

Vasectomía: Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre impidiendo la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

Forma de uso: La vasectomía puede ser realizada, en cualquier momento, mediante dos técnicas: la convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto, y la sin bisturí, en la que se punza con una pinza especial la piel del escroto, para aislar el conducto deferente. La más recomendada es la técnica sin bisturí (21).

- ❖ **Anticoncepción de emergencia:** Estos son todos los métodos hormonales que son usados en caso de emergencia, después de una relación sexual sin protección para evitar un embarazo no deseado. En cuanto a su mecanismo de acción este método suprime la ovulación y provoca un espesamiento del moco cervical evitando así la fecundación del óvulo y el espermatozoide.

Características: Es importante mencionar que este no es un método para uso regular y debe ser considerado como un método alternativo, en caso de violación, relación sexual sin protección, si el condón se rompió, en caso de olvido del método anticonceptivo que la persona usa regularmente o si se expuso la T de cobre. Está indicado en cualquier edad o paridad, su eficacia es más alta si se usa dentro de las

72 horas del coito sin protección, no requiere de un examen pélvico para su uso, no previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1.

Forma de uso: La primera dosis debe ser dentro de las 72 horas de la relación sexual sin protección y la segunda y última dosis 12 horas luego de la primera dosis.

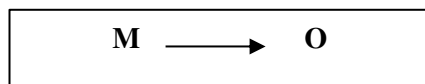
Efectos adversos: Entre los de mayor frecuencia son: las náuseas, vómitos, cefalea, mareos, fatiga y tensión mamaria. Si en caso la mujer vomitara la píldora de emergencia antes de las dos horas, se debe indicar otra dosis (21).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo, nivel y diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo porque se empleó la recopilación de datos numéricos. El nivel de estudio estuvo dirigido a una investigación descriptiva porque se pudo identificar las características de las variables, sin medir la relación entre ambas. El diseño fue no experimental, porque se hizo una descripción completa del fenómeno sin manipulación deliberada por parte del investigador. Y fue de corte transversal, porque la medición de las variables se realizó en una sola ocasión (22).

ESQUEMA:



M: Adolescentes de quinto año de secundaria de la I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura-Vice, 2026

O: Conocimiento y actitud de sobre métodos anticonceptivos

3.2 Población

La población estuvo representada por 86 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión. El tamaño de la población estuvo definido por la nómina de matriculados de la I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice (23).

La muestra estuvo representada por el total de la población (censo), debido a que la población señalada fue de carácter finito, pequeña, de fácil acceso que ha permitido trabajar con todas sus unidades (24).

Criterios de inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Adolescentes de ambos sexos
- Adolescente que cursaban el quinto año de secundaria en la I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice.
- Adolescentes que asistieron en el periodo de la ejecución.
- Adolescentes con el consentimiento firmado de los padres y/o tutores.

- Adolescentes que aceptaron voluntariamente participar en la investigación.
- Adolescentes que aceptaron llenar el asentimiento informado.

Exclusión:

- Negación de los padres.
- Gestantes adolescentes.
- Adolescentes con impedimento para la comunicación oral y escrita.

Para el recojo de información se solicitaron los permisos respectivos a la autoridad de la I.E y luego se seleccionaron a los participantes tomando en cuenta los criterios de inclusión, posteriormente se aplicó el instrumento previo a explicarles los objetivos de la investigación. Se utilizó la técnica de la encuesta y tuvo una duración estimada de 20 minutos. Se priorizó la confidencialidad y privacidad de los datos y se debió contar con el consentimiento y asentimiento informado.

3.3 Operacionalización de variables

Variable Conocimiento sobre métodos anticonceptivos: Se refiere a los datos objetivos que una persona emplea como base para orientar su conducta, lo que implica la capacidad de reconocer, comprender y analizar determinada información, en este caso la información sobre métodos anticonceptivos (17).

Dimensiones:

Dimensión 1: Aspectos específicos

Indicadores:

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

Dimensión 2: Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva

Indicadores:

- Indicaciones
- Forma de uso
- Efectos secundarios

Dimensión 3: Conocimiento sobre inyectables

Indicadores:

- Indicaciones

Dimensión 4: Conocimiento de la T de cobre

Indicadores:

- Eficacia
- Forma de Uso

Dimensión 5: Conocimiento del preservativo

Indicadores:

- Definición

Dimensión 6: Conocimiento del coito interrumpido

Indicadores:

- Definición

Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo

Indicadores:

- Eficacia

Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente

Indicadores:

- Definición
- Forma de Uso

Variable Actitud sobre métodos anticonceptivos: Son formas de motivación que predisponen a la acción de un individuo hacia determinados objetivos o metas (18).

Dimensiones:

Dimensión 1: Información sobre MAC

Indicadores:

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

Dimensión 2: Barreras, mitos y creencias sobre MAC

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 MAC

Indicadores:

- Decisión para la elección y uso del MAC

3.4 Técnica e Instrumento de recolección de información

Se aplicó como técnica la encuesta, que se considera como una herramienta que tiene la finalidad de recopilar y analizar información para responder a la pregunta y objetivos planteados (25).

El instrumento que se utilizó fue de autoría de Alejos F. en la tesis titulada “Nivel de conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto año de la I.E Artemio del Solar Icochea – Santa, 2024” modificada por Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga (10). Estuvo conformado por tres secciones:

a) Características Sociodemográficas y sexuales

Es un cuestionario que tuvo 8 preguntas como: edad, sexo, religión, estado civil, si tiene enamorado, actividad coital, edad de inicio de sus relaciones sexuales y método anticonceptivo usado actualmente.

b) Conocimiento: Es un cuestionario que presentó 21 preguntas distribuidas en 8 dimensiones:

- D1: Aspectos específicos (Ítem 1, 2, 3)
- D2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva (Ítem 4, 5, 6, 7, 8)
- D3: Conocimiento de los inyectables (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)

Para poder valorar el conocimiento se realizaron 21 preguntas, donde se dio valor a 1 punto si la respuesta fue correcta, y 0 si la respuesta fue incorrecta; de tal manera que al sumar nos da 21 puntos. Las baremaciones fueron:

VARIABLES	ESCALA DE PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento	0 - 7	Malo
	8 - 14.	Regular
	15 - 21	Bueno

Baremaciones según las dimensiones sobre conocimiento

VARIABLES	ESCALA DE PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D1: Aspectos específicos	3	Bueno
	2	Regular
	0 - 1	Malo
D2: Sobre píldora anticonceptiva	4 - 5	Bueno
	2 - 3	Regular
	0 - 1	Malo
D3: Inyectables	4	Bueno
	2 - 3	Regular
	0 - 1	Malo
D4: T de Cobre	2	Bueno
	1	Regular
	0	Malo
D5: Preservativo	3	Bueno
	2	Regular
	0 - 1	Malo
D6: Coito Interrumpido	1	Bueno
	0	Malo
D7: Método del Ritmo	1	Bueno
	0	Malo
D8: Píldora del día Siguiente	1	Bueno
	0	Malo

c) Actitud

Presentó un total de 14 preguntas, y se utilizó la escala de Likert, divididas 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)

Cada adolescente respondió de acuerdo al grado de aceptación, donde fue clasificado según sumatorio total de puntos:

- Baremaciones según las dimensiones de actitud sobre métodos anticonceptivos

VARIABLES	ESCALA PUNTOS	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
D 1 : Información sobre los MAC	2 - 6 7 - 10	Desfavorable Favorable
D2 : Barreras, mitos y creencias MAC	5 - 15 16 - 25	Desfavorable Favorable
D 3: Uso del preservativo	3 - 9 10 - 15	Desfavorable Favorable
D4: La influencia de la pareja en el uso del MAC	4 - 12 13 - 20	Desfavorable Favorable

Validez

El instrumento de recolección que se utilizó, fue sometido a probación por jueces y expertos, evaluado por tres obstetras que cuentan con el grado de magister, revisaron las preguntas a través de una ficha de validación (Anexo 3), donde dieron recomendaciones para mejorar el instrumento, y finalmente, los resultados emitidos reflejarán la aplicabilidad del instrumento.

Confiabilidad

Para que el instrumento sea confiable se cogió una muestra en la que consistió en aplicar el instrumento a 20 adolescentes, y estas mismas no pueden conformar parte de la población, pero sí que sí cumplan con los criterios de inclusión. Se utilizó Alfa Cronbach para medir la confiabilidad.

Instrumento	Alfa de Cronbach
Conocimiento	0,732
Actitud	0,725

3.5 Método de análisis de datos

Los resultados obtenidos fueron trabajados de manera cuantitativa expresados en tablas y gráficos con frecuencias absolutas y relativas. La información fue codificada en una hoja de cálculo en programa Open Office Calc y procesada en el paquete estadístico SPSS versión 26.

3.6 Aspectos éticos

La actual investigación tomo en consideración los principios éticos del Reglamento de Integridad Científica en la Investigación versión 001 de ULADECH Católica (26), mostrando el compromiso de manejo ético, confiabilidad y respeto de la información brindada, en las que se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

a) Principio de respeto y protección de los derechos de los intervinientes: Los adolescentes tuvieron una participación voluntaria y se requirió del consentimiento informado del padre y el asentimiento del adolescente. Fueron informados que podían dejar la investigación si lo consideraban necesario, se garantizó la privacidad y

seguridad de los datos proporcionados. Se tramitaron los permisos necesarios de las autoridades correspondientes a través de la documentación requerida.

b) Principio de cuidado del medio ambiente: Se respetaron las normas de bioseguridad y se garantizó la preservación y protección del medio ambiente.

c) Principio de libre participación por propia voluntad: Los adolescentes participaron voluntariamente y fueron informados de los objetivos de la investigación, para ser considerados en la investigación debieron los padres firmar el consentimiento informado y el adolescente el asentimiento.

d) Principio de beneficencia y no maleficencia: Se les explicó a los participantes que la investigación brindaba beneficios de manera indirecta, así mismo, no provoco daño físico, psicológico ni social.

e) Principio de integridad y honestidad: Se mantuvo la privacidad de los datos, la encuesta fue anónima, no se recibió financiamiento externo y no hubo conflictos de intereses y la información fue recopilada de manera responsable y transparente.

f) Principio de justicia: El trato fue igualitario, no hubo distinción de raza, nivel socioeconómico, ni cultural, se respetaron las creencias y costumbres de los investigados.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026*

Conocimiento	n	%
Bueno	15	17,44
Regular	26	30,23
Malo	45	52,33
Total	86	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 1, se reporta que el 52,33% de los adolescentes encuestados manifestaron nivel de conocimiento malo sobre aspectos básicos y las diferentes características y propiedades que tienen los métodos de anticonceptivos investigados. Por otro lado, el 30,23% presentaron conocimiento regular y cabe resaltar que una minoría del 17,44% respondieron correctamente sobre anticoncepción.

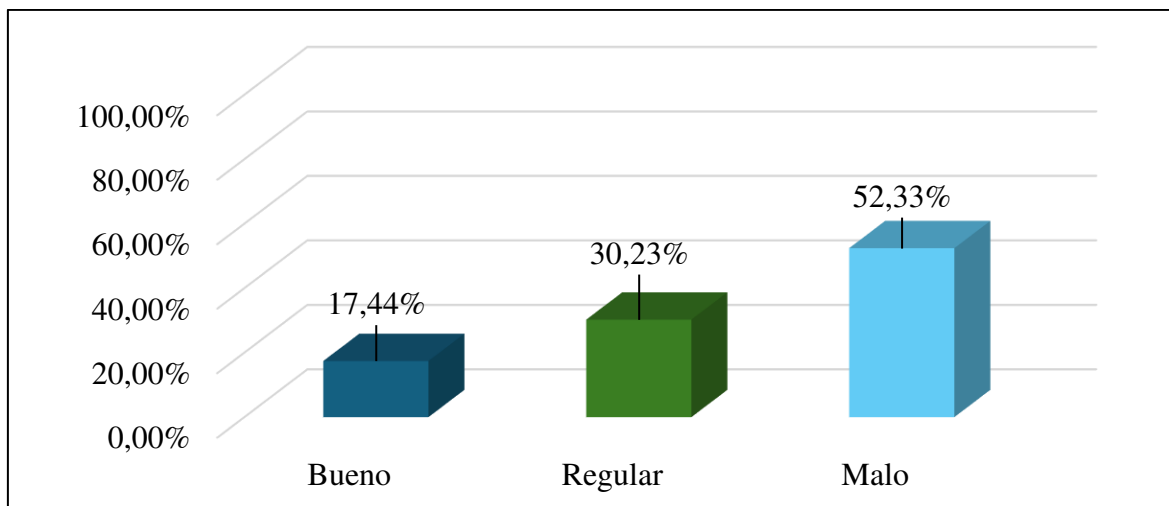


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026

Conocimiento según dimensiones	Malo		Regular		Bueno	
	n	%	n	%	n	%
Aspectos específicos	41	47,67	27	31,40	18	20,93
Píldora anticonceptiva	51	59,30	35	40,70	0	0,00
Inyectable	55	63,95	24	27,91	7	8,14
T de cobre	62	72,09	22	25,58	2	2,33
Preservativos	47	54,65	25	29,07	14	16,28
Coito interrumpido	52	60,47	*	*	34	39,53
Método del ritmo	72	83,72	*	*	14	16,28
Píldora del día siguiente	49	56,98	*	*	37	43,02
Total	86	100,00	86	100,00	86,00	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

*Dimensiones que no consideraron, el conocimiento regular en los adolescentes

Se ha identificado que el método del ritmo en más de la mitad de la muestra tuvo un significativo 83,72% de adolescentes con conocimiento bajo, y es de interés reportar que el 16,28% conoce su eficacia, generando riesgos para usarlo correctamente. El método anticonceptivo T de cobre prevaleció con un 72,09% de estudiantes que manifestaron conocimiento malo, destacando que solo 2 (2,33%) respondieron correctamente sobre la eficacia y su forma de uso, seguido del 25,58% que presentaron conocimiento regular.

El inyectable fue otro método que arrojó valores de conocimiento bajo con un representativo 63,95%, lo que demuestra que los adolescentes tienen menor probabilidad para identificar si podrán usarlo. Por otro lado, el 27,91% tuvieron conocimiento regular y

solo en el 8,14% fue alto. El método coito interrumpido demostró un 60,47% de conocimiento bajo, determinando que no tienen dominio de conceptos básicos de este método, seguido del 39,53% que manifestaron un nivel alto. En relación a la píldora anticonceptiva el 59,30% de los estudiantes adolescentes mostraron conocimiento malo, estos datos evidencian que no comprenden su forma de uso, no identifican sus indicaciones ni efectos secundarios, seguido del 40,70% con conocimiento regular. Cabe indicar que ningún adolescente conoce este método.

En referencia a la píldora del día siguiente se evidencia conocimiento bajo en el 56,98%, lo que manifiesta que los adolescentes no cuentan con información suficiente para su forma de uso y no la definen correctamente, mientras que en el 43,02% el conocimiento fue alto. El preservativo arrojó un significativo 54,65% de investigados con conocimiento malo, demostrando que no identifica sus características. Seguido del 29,07% con conocimiento regular y solo el 16,28% mostraron conocimiento alto.

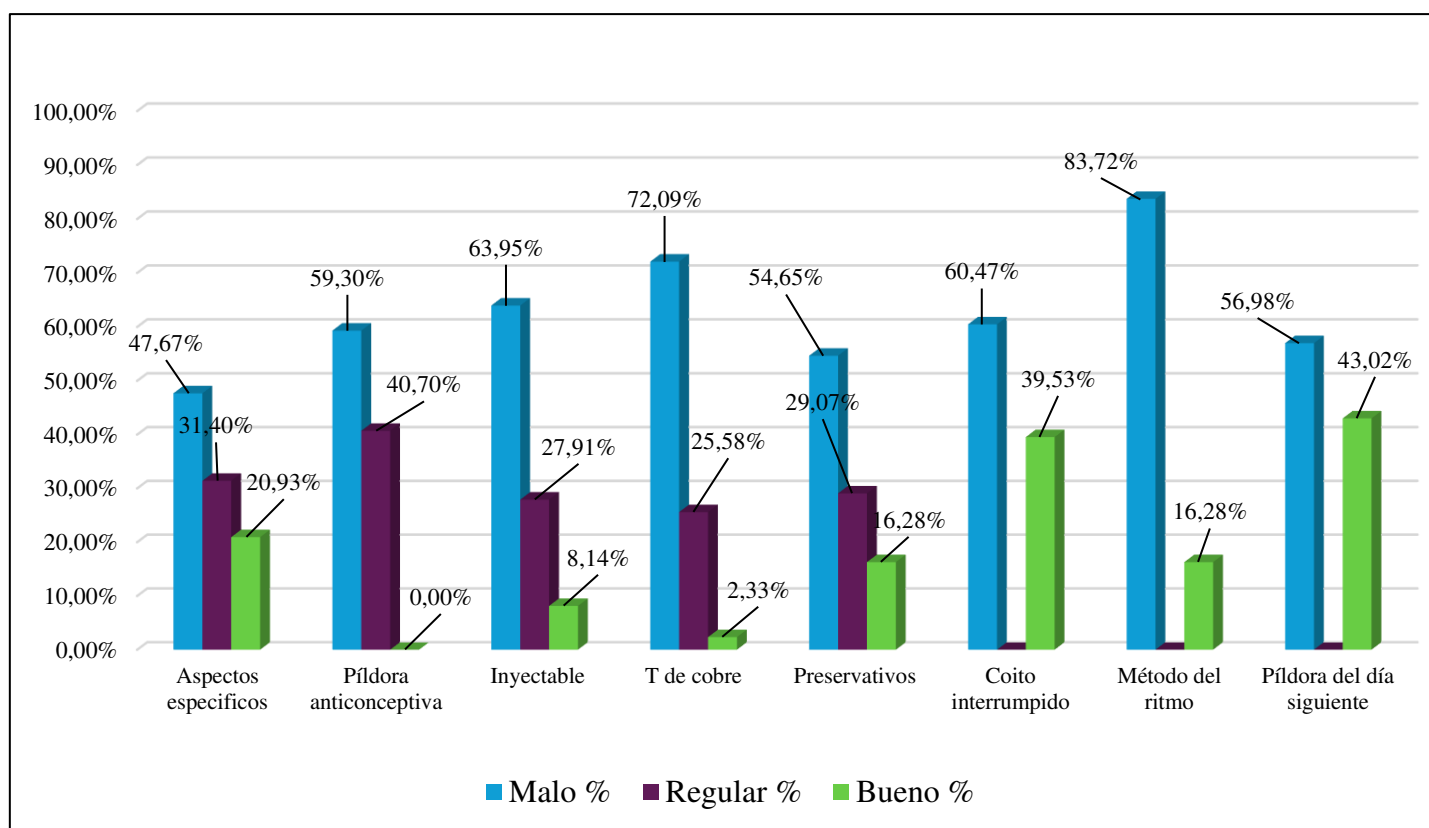


Figura 2. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026*

Actitud	n	%
Favorable	24	27,90
Desfavorable	62	72,10
Total	86	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 3, se evidencia que un significativo 72,10% de encuestados presentaron actitudes desfavorables frente a los métodos anticonceptivos, datos que evidencian que no muestran interés hacia la información sobre MAC, aún persisten barreras, creencias y mitos sobre la anticoncepción, tienen menor predisposición a usar el preservativo en su actividad coital y existe influencia de la pareja para utilizar un método de protección contra el embarazo. Por otro lado, el 27,90% mostraron actitudes favorables.

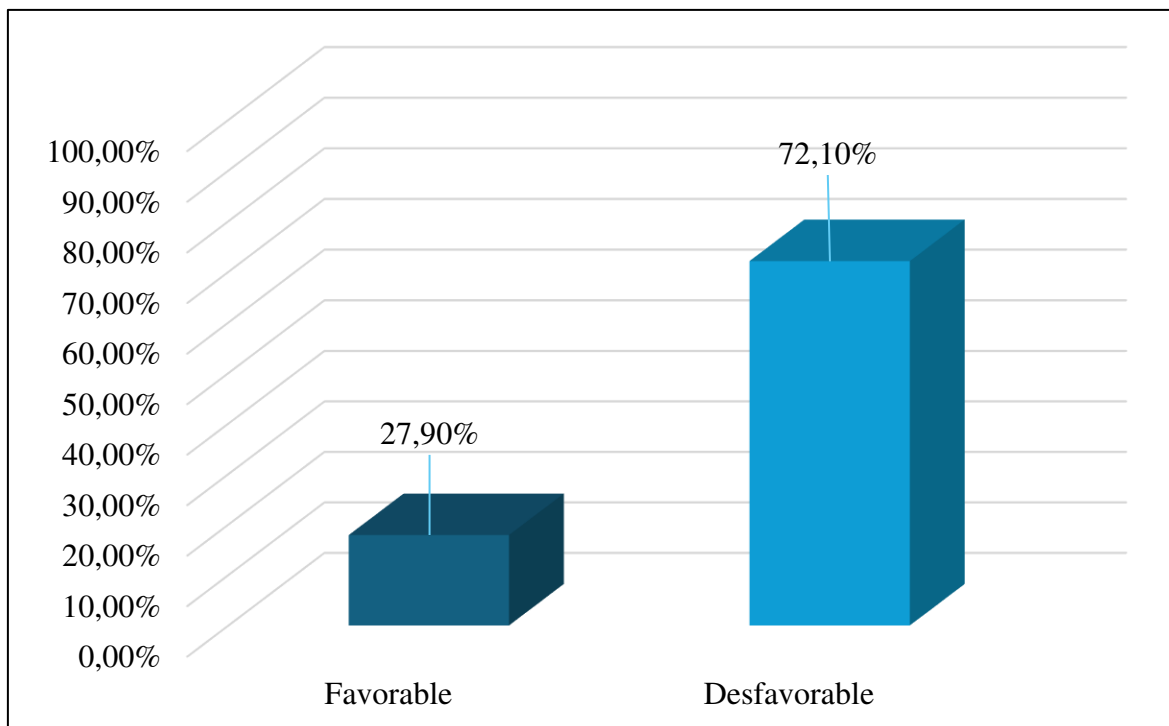


Figura 3. Gráfico de columnas de las actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026

Fuente: Tabla 3

Tabla 4. *Actitudes sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026*

Actitud según dimensiones	Desfavorable		Favorable	
	n	%	n	%
Información sobre MAC	49	56,98	37	43,02
Barreras, mitos y creencias sobre MAC	59	68,60	27	31,40
Uso del preservativo	48	55,81	38	44,19
Influencia de la pareja en el uso de MAC	55	63,95	31	36,05
Total	86	100,00	86	100,00%

Fuente: Instrumento de recolección de información

En la tabla 4, se reportó que la dimensión barrera, mitos y creencias sobre MAC arrojó los mayores porcentajes de actitudes desfavorables con el 68,60%, lo que demuestra que sus comportamientos están influenciados por tabúes acerca de los MAC. Por otro lado, un 31,40% obtuvieron actitudes favorables.

La dimensión influencia de la pareja para el uso de MAC presentó un 63,95%, de actitudes desfavorables, demostrando que la pareja es un determinante importante para que la mujer utilice un método de protección exponiéndose a prácticas de sexo inseguro, mientras que el 36,05% mostraron actitudes favorables.

La dimensión información sobre MAC arrojó mayores porcentajes de actitudes desfavorables con el 56,98%, demostrando que no valoran la importancia que deben tener

los adolescentes sobre los MAC y la necesidad de orientación y consejería, mientras que en el 43,02% fueron favorables.

Por último, la dimensión uso del preservativo presentó un 55,81% de actitudes desfavorables restando importancia a utilizarlo como protección anticonceptiva y priorizando el disfrute de la relación sexual. Mientras que las actitudes favorables estuvieron representadas por el 44,19%.

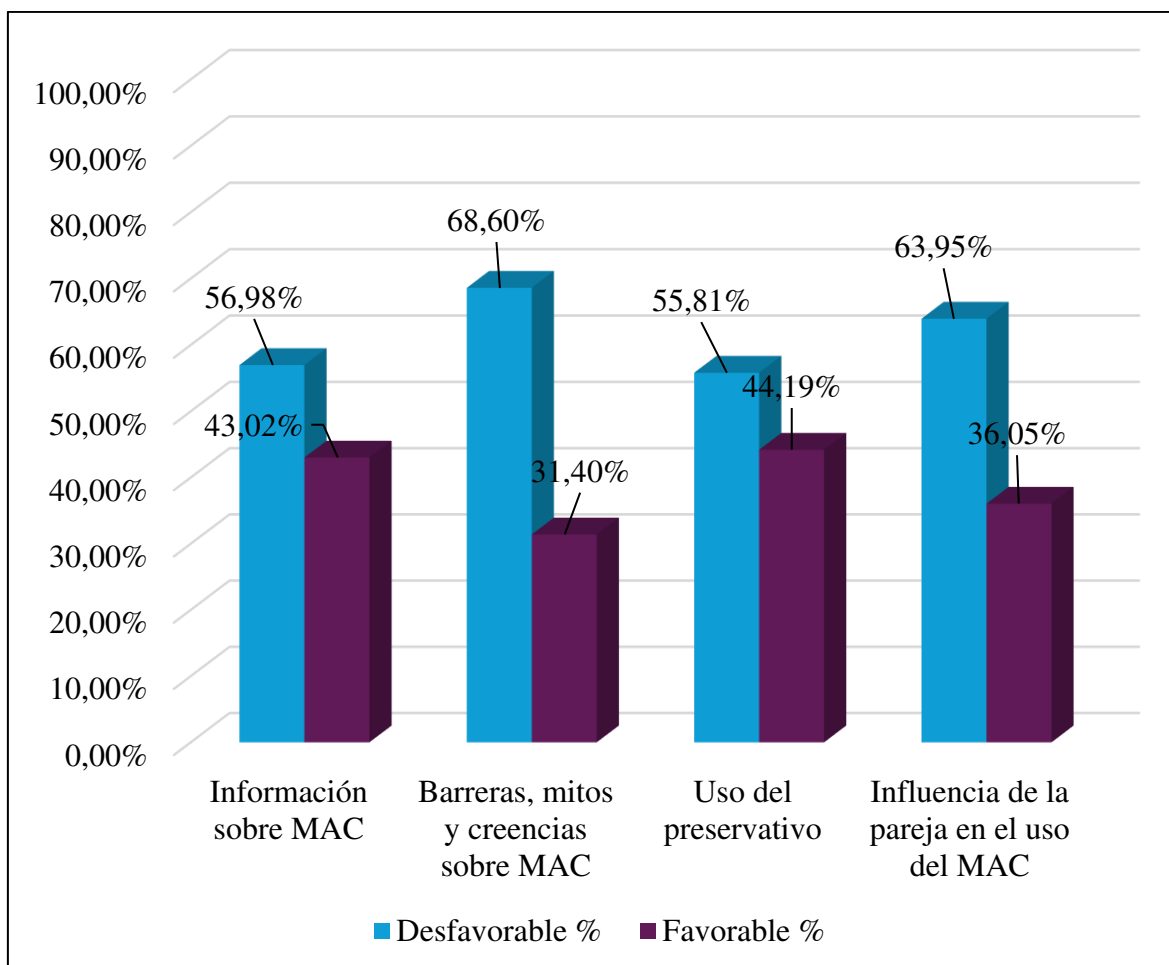


Figura 4. Gráfico de columnas de las actitudes sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura-Vice, 2026

Fuente: Tabla 4

Tabla 5. Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026

		n	%
Edad	16 años	48	55,81
	17 años	37	43,02
	18 años	1	1,17
	Total	86	100,00
Sexo	Varón	12	13,95
	Mujer	74	86,05
	Total	86	100,00
Religión	Católica(o)	58	67,44
	Adventista	3	3,48
	Evangélica(o)	21	24,42
	Cristiana(o)	4	4,66
	Total	86	100,00
Estado civil	Soltera(o)	81	94,18
	Conviviente	5	5,82
	Casada(o)	0	0,00
	Divorciada(o)	0	0,00
	Viuda(o)	0	0,00
	Total	86	100,00
Tienes enamorada(o)	Si	46	53,49
	No	40	46,51
	Total	86	100,00
¿Ha tenido relaciones coitales?	Si	48	55,81
	No	38	44,19
	Total	86	100,00
Edad en la que inicio sus relaciones sexuales *	10 - 14 años	5	10,41
	15 - 19 años	43	89,59
	Total	48	100,00
¿Qué métodos o método usas actualmente? *	Método del ritmo	2	4,17
	Método del moco cervical	0	0,00
	Píldora	0	0,00
	Inyectable	0	0,00
	T de cobre	0	0,00
	Preservativos	10	20,83
	Ninguno	36	75,00
	Total	48	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

*Dimensión que no considera a los adolescentes que han tenido relaciones sexuales (38 adolescentes)

Las principales características sociodemográficas y sexuales demostraron como edad preponderante los 16 años con el 55,81%, de sexo femenino el 86,05%, de religión católica el 67,44% y evangélica el 24,42%, solteros(as) un 94,18%, y cabe indicar que un 5,82% reporto que son convivientes, tienen enamorado (a) el 53,49%, han manifestado actividad coital el 55,81%, quienes iniciaron entre las edades de 15 a 19 años el 89,59%, y no usaron MAC el 75,00%, seguido del preservativo como el método más utilizado con el 20,83%.

V. DISCUSIÓN

Debido al limitado acceso a la educación sexual especialmente a anticoncepción, a información errónea que proviene de fuentes de dudosa procedencia, prácticas coitales desprotegidas y a la falta de comunicación con los padres la tasa de embarazos en la adolescencia va en aumento, reportando que en el 2024 se presentaron 2130 embarazos en adolescentes de 12 a 17 años (4). Por lo tanto, se presentan los resultados de dicha investigación.

En la tabla 1, se reporta que el 52,33% de los adolescentes encuestados manifestaron nivel de conocimiento malo, seguido del 30,23% que presentaron conocimiento regular y una minoría del 17,44% respondieron correctamente sobre anticoncepción. Resultados que son semejantes a los encontrados por **Sandoval G, Altamirano A (8)**, Ecuador 2023 **demostró** un conocimiento insuficiente en el 44,0% de la muestra, mientras que el 35,2% manifestaron conocimiento bueno sobre anticoncepción. Así mismo, los hallazgos son similares a la investigación de **Sullón N (15)**, Piura 2022, el conocimiento sobre métodos anticonceptivos se catalogó como malo en el 60,32% de los encuestados

El hecho de que la mayoría de los adolescentes encuestados no tenga conocimientos sobre métodos anticonceptivos sugiere una falta de acceso a información o una resistencia a buscarla. Esto podría ser indicativo de los tabúes sociales que existen en torno al tema del sexo, que conlleva a que algunos adolescentes eviten la discusión o la búsqueda activa de información. Esto se sustenta en la Teoría de Hall, contemplaba la adolescencia como un periodo universal del desarrollo de vivencia conflictiva y marcado por la propia biología (20). Según este enfoque la profunda inestabilidad en las emociones, la impulsividad, la exposición al riesgo son barreras que generan que los adolescentes no procesen la información educativa de forma racional y permanente, provocando limitaciones para hacer una aplicación efectiva de lo que saben sobre los métodos anticonceptivos. Es decir, según esta teoría el desconocimiento puede deberse a que las capacidades cognitivas están limitadas por el propio ímpetu e intensidad de este periodo, haciendo que la educación sexual convencional basada solamente en conceptos o teoría no sea efectiva y fracase.

En la Tabla 2, se ha identificado que el método del ritmo en más de la mitad de la muestra tuvo un significativo 83,72% de adolescentes con conocimiento bajo, mientras que en el 16,28% fue alto. El método anticonceptivo T de cobre destacó con un 72,09% de estudiantes que manifestaron conocimiento malo, además se resalta que solo 2 (2,33%) presentaron conocimiento bueno. El inyectable fue otro método que arrojó valores de

conocimiento bajo con un representativo 63,95%, seguido del 27,91% que tuvieron conocimiento regular y solo en el 8,14% fue alto.

El método coito interrumpido demostró un 60,47% de conocimiento bajo y el 39,53% manifestaron un nivel alto. En relación a la píldora anticonceptiva el 59,30% de los estudiantes adolescentes mostraron conocimiento malo, seguido del 40,70% con conocimiento regular. Cabe indicar que ningún adolescente conoce este método. En referencia a la píldora del día siguiente se evidencia conocimiento bajo en el 56,98%, mientras que en el 43,02% el conocimiento fue alto. El preservativo arrojó un significativo 54,65% de investigados con conocimiento malo, seguido del 29,07% con conocimiento regular y solo el 16,28% mostraron conocimiento alto. Resultados que guardan similitud con **Ipanaque J (14)**, Piura 2024, en cuanto a las dimensiones del conocimiento el 92,5% tuvieron conocimiento bajo sobre los MAC naturales y al igual fue bajo en métodos hormonales en el 87,5%. Se contradicen a la investigación de **Reyes J (10)**, Chimbote 2025, se demostró en lo referido a las dimensiones la más conocida fue aspectos específicos que arrojó un 62,0% de conocimiento bueno, seguido de la píldora con el 50,0%.

Estos resultados insatisfactorios probablemente se relacionen con las barreras emocionales, la ineficiente educación sexual adaptada a las necesidades y expectativas de la sociedad y a los factores del desarrollo cognitivo que reducen la percepción del riesgo. Esto puede mostrar que la simple apatía o desinterés puede ser la combinación del temor, vergüenza, información imprecisa por deficiencia en los canales donde esta se encuentra. Esto se sustenta en el enfoque interpersonal de Sullivan (1953) postulaba que la personalidad se modifica en función de la manera en la que las personas se adaptan al contexto que les rodea, condicionada en la adolescencia por un aumento de las tensiones sexuales común a todas ellas. A diferencia de las posturas psicoanalíticas, el enfoque interpersonal concedía una mayor trascendencia a la naturaleza social del ser humano y, por lo tanto, a la influencia de la cultura y su entorno interpersonal.

Esta teoría manifiesta que la ansiedad social, la necesidad de tener aprobación del entorno y la falta de comunicación abierta con los padres y parejas impiden el aprendizaje. Para esta teoría, el sistema del yo niega el interés a temas que son causa de ansiedad o recriminación social, y lo hace como una manera que no afecte su autoestima. Los adolescentes prefieren desistir de su curiosidad para evitar ser juzgados o criticados por la sociedad y así poder encajar en las normas que están impuestas.

En la tabla 3, se evidencia que un significativo 72,10% de encuestados presentaron actitudes desfavorables frente a los métodos anticonceptivos, mientras que el 27,90% mostraron actitudes favorables. Resultados que se asemejan a los presentados por **Castillo W (13)**, Piura 2024, encontró que las actitudes frente a los métodos anticonceptivos fueron desfavorables en un significativo 94,1%. Del mismo modo, muestran similitud con el estudio de **Blanco A (12)**, Cajamarca 2023, se destacó que las actitudes sobre métodos anticonceptivos fueron desfavorables en el 85,1% de la población encuestada.

Es significativo observar que más de la mitad de los adolescentes encuestados exhiban actitudes desfavorables. Este dato indica que en su mayoría los adolescentes no tienen intenciones de ejercer una sexualidad segura que los expone a riesgos que afecta su salud y desarrollo. Es importante que el entorno aporte de manera significativa y efectiva evitando que en estos tiempos el adolescente pierda el temor al castigo y la vergüenza y no sienta rechazo o culpa por parte de los adultos, además de eliminar las barreras de desconfianza y alejamiento a los servicios de salud debido a los juicios morales. Por lo tanto, como lo explica la Teoría del Aprendizaje las actitudes puede ser reforzadas mediante experiencias agradables (19).

En base a esta teoría es necesario que la información se vincule con emociones positivas, su interés por descubrir y su necesidad de socialización, el aprendizaje debe ser vivencial porque el cerebro del adolescente procesará y hará mejor retención de los conceptos, desarrollará sus habilidades y despertará sus potencialidades.

En la tabla 4, se reportó que la dimensión barrera, mitos y creencias sobre MAC arrojó los mayores porcentajes de actitudes desfavorables con el 68,60%. La dimensión influencia de la pareja para el uso de MAC presentó un 63,95%, de actitudes desfavorables, mientras que el 36,05% mostraron actitudes favorables. Por otro lado, un 31,40% obtuvieron actitudes favorables en la dimensión barrera, mitos y creencias. La dimensión información sobre MAC arrojó mayores porcentajes de actitudes desfavorables con el 56,98% y por último, la dimensión uso del preservativo presentó un 55,81% de actitudes desfavorables, mientras que las actitudes favorables estuvieron representadas por el 44,19%. Resultados que se contradicen con la investigación de **Padilla E (11)**, Ancash 2024, en referencia a las dimensiones de las actitudes destacó como favorables con el 83,1% la dimensión información sobre MAC.

Posiblemente estos resultados se infieren de que ambas investigaciones han sido trabajadas en entornos sociales y culturales diferentes como factores familiares y educativos

e influencia del grupo social. Estos datos se sustentan en la Teoría de la Consistencia Cognitiva: Consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía. Así se trata de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí (19). En base a esta teoría los adolescentes tienen rechazo a los métodos anticonceptivos para mantener armonía entre sus creencias previas, las normas sociales y sus emociones para evitar un conflicto de pensamientos. Se involucran las creencias y mitos que existen sobre los métodos anticonceptivos, la influencia de la pareja y el grupo y los sentimientos de invulnerabilidad por falsa seguridad o el pensar que no pasará nada.

En la Tabla 5, las principales características sociodemográficas y sexuales demostraron como edad preponderante los 16 años con el 55,81%, de sexo femenino el 86,05%, de religión católica el 67,44% y evangélica el 24,42%, solteros(as) un 94,18%, y cabe indicar que un 5,82% reportó que son convivientes, tienen enamorado (a) el 53,49%, han manifestado actividad coital el 55,81%, quienes iniciaron entre las edades de 15 a 19 años el 89,59%, y no usaron MAC el 75,00%, seguido del preservativo como el método más utilizado con el 20,83%. Resultados que son semejantes a los encontrados por **Salazar S et al (9)**, México 2022, encontraron como edad preponderante los $16.1 \pm 1,1$ años y como edad de inicio de la actividad coital fue los 14,8 años, y como método anticonceptivo más usado en su primera relación coital se reportó el preservativo en el 24%.

Estos resultados demuestran que un significativo grupo de adolescentes están expuestos a prácticas de sexo inseguro con exposición a un embarazo precoz y al contagio de una ITS o VIH/SIDA. En este sentido, es necesario que se promueva la educación sexual y se proporcionen recursos y apoyo para que los adolescentes puedan tomar decisiones informadas y saludables sobre su sexualidad.

VI. CONCLUSIONES

- Se demuestra que más de la mitad de adolescentes manifestaron conocimiento malo sobre métodos anticonceptivos con el 52,33%, que evidencia limitada comprensión para reconocer e identificar sus características, indicaciones, forma de uso o efectos secundarios.
- Las dimensiones del conocimiento que se abordaron en su totalidad mostraron un nivel bajo, siendo la menos conocida la referida al método del ritmo con un 83,72%, mostrando desinformación sobre el funcionamiento del cuerpo y la reproducción.
- Las actitudes de los adolescentes frente a los métodos anticonceptivos se mostraron desfavorables en el 72,10%, lo que conlleva a prácticas sexuales inseguras.
- Las dimensiones de actitudes arrojaron en su totalidad valores desfavorables, siendo la que presentó mayores porcentajes la referida a barreras, mitos y creencias sobre MAC con el 68,60%, demostrando que aún se mantiene una información estigmatizada de los MAC.
- En cuanto a las características sociodemográficas y sexuales se obtuvo preponderancia de la edad de 16 años con el 55,81%, mujeres el 86,05%, católicos(as) un 67,44%, solteros(as) un 94,18%, reportaron tener enamorado (a) el 53,49%, con actividad coital el 55,81%, y la edad en que iniciaron fue entre los 15 a 19 años con 89,59%, y no usaron MAC el 75,00% y para los que dijeron usar se destacó el preservativo con 20,83%.

VII. RECOMENDACIONES

- Se sugiere la intervención de un profesional obstetra para la implementación de un programa educativo con sesiones demostrativas, dinámicas de negociación y reconocimiento de entornos, que se centre en el uso correcto, la resolución de dudas, ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos que permitan desterrar mitos y creencias.
- Trabajar con los padres de familia mediante modelos educativos, escuelas donde su participación sea activa, responsable y continúa, preparándolos para una comunicación abierta al interior del hogar y en la escuela, además capacitar para que sean capaces de manejar temas con el adolescente sobre el respeto por el propio cuerpo y el autocuidado digital y físico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Loayza ME. Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes de 5º de secundaria en la I.E Manuel González Prada Los Olivos – 2022 [Internet] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023 [Citado 18 May 2026]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0ac0e8c3-e4de-4510-9f69-3928f134e584/content>
2. Fondo de Poblaciones de las Naciones Unidas. Embarazo en adolescentes. [Internet] UNFPA [Citado 18 May 2026]. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
3. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [Internet]. OMS; 2024 [Citado 18 May 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>
4. Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Gestantes adolescentes [Internet]. REUNIS; 2024 [Citado 18 May 2026]. Disponible en: https://public.tableau.com/views/GestantesAdolescentesCNV_0/Dashboard1?:embed=y&:showVizHome=no&:host_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed_code_version=3&:tabs=no&:toolbar=no&:animate_transition=yes&:display_static_image=yes&:display_spinner=no&:display_overlay=yes&:display_count=yes&:language=es-ES&:loadOrderID=0
5. Fondo de las Naciones Unidad para la Infancia. Niñas, Niños y Adolescente [Internet]. UNFPA; 2020 [Citado 18 May 2026]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/12141/file/Resumen%20Ejecutivo:%20Situaci%C3%B3n%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20en%20el%20Per%C3%BA%20.pdf>
6. Dirección Regional de Salud. Anticoncepción en la adolescencia [Internet]. Piura: DIRESA; 2022 [Citado 18 May 2026]. Disponible en: <https://www.gob.pe/15121-anticoncepcion-en-la-adolescencia>
7. Amador et al . Conocimiento, actitudes y prácticas sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del occidente de Nicaragua [Internet]. León: Universidad Autónoma de Nicaragua, León; 2025 [Citado 18 May 2026]. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/10277/1/254756.pdf>

8. Sandoval G, Altamirano. Conocimiento de métodos anticonceptivos en la población adolescente. Braz. J. Hea. Rev. [Internet]. 2023 Feb. 1 [Citado 18 May 2026]. Jun. 13];6(1):2828-40.Disponible en:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56975>
9. Salazar S et al . Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en estudiantes de bachillerato. Portales médicos [Internet]. 2022. [Citado 18 May 2026]; XVII (9): 373. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/conocimiento-y-actitud-sobre-metodos-anticonceptivos-en-estudiantes-de-bachillerato/>
10. Reyes J. Nivel de conocimiento y la actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E Artemio del Solar Icochea – Santa, 2024 [Internet]. Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 18 May 2026]. Disponible en:
<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/ACTITUD ADOLESCENTES REYES LL AURE JOHANA JUDITH-1.pdf>
11. Padilla E. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Santísima Cruz de Mayo N°88330, Vinzos-Ancash, 2024 [Internet]. Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 18 May 2026]. Disponible en:
<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/ACTITUD ADOLESCENTES PADILLA ESCOBEDO ELISVET CLARITA-7.pdf>
12. Blanco A. Conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del 4to y 5to grado de la institución educativa experimental Antonio Guillermo Urrelo – Cajamarca, 2022 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [Citado 18 May 2026]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d3930da3-f8ee-4e56-bce2-825f8396da7a/content>
13. Castillo W. Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes del Asentamiento Humano 9 de octubre - Piura, 2024 [Internet] Chimbote; Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024 [Citado 18 May 2026]. Disponible en:
<file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/ADOLESCENCIA ACTITUDES CASTILLO PALACIOS WALTER CESAR-1.pdf>

14. Ipanaque J. 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 18 May 2026]. 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
15. Sullón N. nivel conocimientos sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de cuarto y quinto de Secundaria de la Institución Educativa José Ildefonso Coloma Sullana- Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [Citado 18 May 2026]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31631>
16. Flores I et al. La teoría del conocimiento y la epistemología de la administración. Rev y Bol. Cientif. Xikua [Internet]. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2013 [Citado 21 May 2026] ; 1 (2). Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n1/e4.html>
17. Villalobos A et al. Prevalencias y factores asociados con el uso de métodos anticonceptivos modernos en adolescentes, 2012 y 2018. Salud Pública de México [Internet]. 2020 [Citado 21 May 2026]; 62 (6): 648-660. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600648
18. Pacheco F. Actitudes. [Internet] Eupforos [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-Actitudes-1181505-4.pdf>
19. Huertas JM. Actitudes humanas, Actitudes sociales. Universidad de Mayores de Experiencia Recíproca [Internet]. Madrid 2008 [Citado 21 May 2026]; 47. Disponible en: <https://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>
20. Ortuño J. Adolescencia. Evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar [Internet]. Logroño: Universidad de La Rioja: 2014 [Citado 21 May 2026]; 47. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Dialnet-Adolescencia-42271.pdf>
21. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar [Internet]; MINSA 2017 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322903/Norma_t%C3%A9cnica_de

- [_salud de planificaci%C3%B3n familiar20190621-17253-tyg9uv.pdf?v=1634914237](#)
22. Zamora B. Tipos de Investigación para tesis [Internet]. 2019 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://consultoriaeducativa.org.pe/tipos-de-investigacion-para-tesis/>
 23. Reportes estadísticos de la I.E . N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice; 2026.
 24. Belloso R. Metodología de la Investigación [Internet]. Capítulo III [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0095325/cap03.pdf>
 25. Casas J, Repullo R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Rev. Aten Primaria [Internet]; 2023 [Citado 21 May 2026]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
 26. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. Reglamento de Integridad Científica en la Investigación; 2026. Resolución N° 0129-2026-CU-ULADECH Católica, [Citado 26 May 2026]. Disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/wp-content/uploads/2026/06/Reglamento-de-integridad-cientifica-v001.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Carta de recojo de datos (automatizado en el sistema de la universidad)



Chimbote, 06 de junio del 2026.

CARTA N° 0000000534- 2026-VI-DIP-ULADECH CATÓLICA

Señor/a:

DIRECTOR. WILLIAM MARTÍNEZ AMAYA
I.E. N° 14093 ABRAHAM RUIZ NUNURA, VICE

Presente.-

A través del presente reciba el cordial saludo a nombre del Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Católica Los Angeles de Chimbote, asimismo solicito su autorización formal para llevar a cabo una investigación titulada CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA, I.E. N° 14093 ABRAHAM RUIZ NUNURA - VICE, 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 ESTHEFANY MARISOL PANTA SAMILLAN, perteneciente al PROGRAMA DE ESTUDIO DE OBSTETRICIA, con DNI N° 72402499, durante el periodo 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.



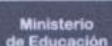
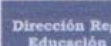
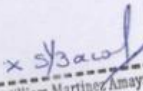
Dr. Q.F. Edison Vasquez Corales
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO (I)



 www.uladech.edu.pe/

Email: direccion_investigacion_posgrado@uladech.edu.pe
Cel: 952105294
H. Tumbes N° 247 - Centro Comercial Financiero - Chimbote - Peru

Anexo 2. Documento de autorización y aceptación para el desarrollo de la investigación (Ley N°29733)

				
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para hombres y mujeres" "AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA"				
C.P. Letirá-Becará; 09 de junio del 2026.				
OFICIO N° 124-2026 - GOB.REG.-DRE-UGELS-IE N° 14093 ARNU-CPLB-D.				
SEÑOR: Dr. EDINSON VASQUEZ CORALES JEFE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ULADECH CATOLICA				
ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN				
REFERENCIA: CARTA N° 0000000534-2026-VI-DIP-ULADECH CATOLICA =====				
A través de la presente, me dirijo a usted; en representación de la institución educativa N° 14093 "Abraham Ruiz Nunura" - CP Letirá. distrito de Vice - Sechura.				
Me complace informarle que la srta. Esthefany Marisol Panta Samillan con DNI N° 72402499 egresada del programa de estudio de obstetricia de la Uladech Católica, ha presentado una carta de acuerdo al asunto de referencia donde solicita autorización para el recojo de datos de la investigación denominado " CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN ADOLESCENTES DE QUINTO DE SECUNDARIA"				
Por tal motivo, se acepta lo solicitado, asimismo se le autoriza a incluir el nombre de nuestra I.E en el título del informe de investigación y utilizar los datos para el desarrollo del estudio.				
Cordialmente,				
  Lic. William Martinez Amaya DIRECTOR CP. LETIRA - BECARA				
WMA/D Imp/Sec. C.C: Archivo 2026.				
Calle Bolognesi S/N – Letirá/ Vice Email: 14093arnuletira@gmail.com.				
Teléfonos: 950451337/933021785				

Anexo 3. Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Declaración Jurada de Integridad Científica y Conflictos de Interés

Yo, Esthefany Marisol Panta Samillán identificada con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º DNI 72402499, con domicilio en Manuel Scorza Mz A Lote 16-Piura, en mi condición de: Autor vinculado al proyecto de investigación titulado: “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 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.

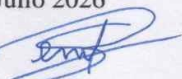
III. DECLARACIÓN FINAL

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: 08 de Julio 2026

Firma del declarante:



Nombres y apellidos: Esthefany Marisol Panta Samillán

DNI: 72402499

Anexo 4. Formato de consentimiento informado o Formato de asentimiento informado.

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026”

Investigador responsable: Esthefany Marisol Panta Samillán

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Correo electrónico de contacto: esthefanysamillan@gmail.com

Teléfono de contacto: 977661002

1. Objetivo de la investigación

Este estudio tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 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 invitado (a) 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 5 visitas a los respectivas Aulas.

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 de los adolescentes.

4. Posibles riesgos o molestias

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

5. Confidencialidad

Toda la información que proporcione será tratada 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 incentivos 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 977661002, correo esthefanysamillan@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: “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026”

Investigador responsable: Esthefany Marisol Panta Samillán

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Correo electrónico de contacto: esthefanysamillan@gmail.com

Teléfono de contacto: 977661002

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 conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 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

Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura-Vice, 2026”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N°	Objetivo general Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026. Objetivos específicos a) Identificar el nivel de conocimiento global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026.	Variable 1 Conocimiento sobre métodos anticonceptivos • Aspectos específicos. • Anticonceptivos hormonales. • Anticonceptivo de barrera. • Anticonceptivo natural.	Tipo de investigación: Cuantitativo Nivel de investigación: Descriptivo. Diseño de investigación: No experimental, de corte transversal. Población y muestra: Población:

14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026?	b) Identificar el nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026. c) Establecer las actitudes en forma global sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026. d) Identificar las actitudes sobre métodos anticonceptivos por dimensiones en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026. e) Distinguir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026.	Variable 2 Actitudes sobre métodos anticonceptivos • Información sobre MAC. • Barreras, mitos y creencias sobre MAC. • Uso del preservativo. • Influencia de la pareja en el uso.	La población estuvo representada por 86 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión. El tamaño de la población estuvo definido por la nómina de matriculados de la I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice. Muestra: La muestra estuvo representada por el total de la población (censo), debido a que la población señalada fue de carácter finito, pequeña, de fácil acceso que ha permitido trabajar con todas sus unidades.
---	---	--	--

Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS O VALORIZACIÓN
VARIABLE 1: Nivel de Conocimiento sobre métodos anticonceptivos	El cuestionario se evaluará a través de 21 preguntas, distribuidas en 8 dimensiones. Para cada respuesta correcta tendrá una calificación de 1 punto, y la respuesta incorrecta será 0.	Aspectos específicos (ítem 1, ítem 2, ítem 3)	- Definición - Reversibilidad de los métodos anticonceptivos. - Uso de los métodos anticonceptivos en la adolescencia	Cualitativa Ordinal	PARA LA VARIABLE - BUENO: 15 – 21 - REGULAR: 8 – 14 - MALO: 0 – 7 DIMENSIÓN 1 Bueno: 3 Regular: 2 Malo: 0 – 1 DIMENSIÓN 2 Bueno: 4 - 5 Regular: 2 - 3 Malo: 0 - 1 DIMENSION 3 Bueno: 4 Regular: 2 - 3 Malo: 0 – 1
		Conocimiento sobre la píldora anticonceptiva (ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8)	- Indicaciones - Forma de uso - Efectos secundarios	Cualitativa Ordinal	
		Conocimiento sobre inyectables (ítem 9, ítem 10, ítem 11, ítem 12,)	Indicaciones	Cualitativa Ordinal	

					DIMENSIÓN 4 Bueno: 2 Regular: 1 Malo: 0
		Conocimiento de la T de cobre (ítem 13, 14)	- Eficacia - Forma de Uso	Cualitativa Ordinal	
		Conocimiento del preservativo (ítem 15, ítem 16 , ítem 17, ítem 18)	Definición	Cualitativa Ordinal	
		Conocimiento del coito interrumpido (ítem 19)	Definición	Cualitativa Ordinal	
		Conocimiento del método del ritmo (ítem 20)	Eficacia	Cualitativa Ordinal	

		Conocimiento de la píldora del día siguiente (Ítem 21)	- Definición - Forma de Uso	Cualitativa Ordinal	DIMENSIÓN 8 Bueno: 1 Malo: 0
VARIABLE 2: Actitud sobre Métodos Anticonceptivos	Se evaluará a través de 14 preguntas con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta se le dio puntuación de 1 a 5 puntos, clasificados de la siguiente manera: TA: Totalmente de acuerdo = 5 DA: De Acuerdo = 4 I: Indecisa (o) = 3 ED: En desacuerdo = 2 TED: Totalmente en desacuerdo=1	Información sobre MAC (ítem 1, ítem 2)	- Importancia de la orientación y consejería Sobre MAC - Información de los adolescentes sobre los MAC	Cualitativa Nominal	PARA LA VARIABLE FAVORABLE: 43 - 70 DESFAVORABLE: 14 – 42 DIMENSIÓN 1 Desfavorable: 2 - 6 Favorable: 7 - 10 DIMENSIÓN 2 Desfavorable: 5 – 15 Favorable: 16 - 25
		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	DIMENSIÓN 3 Desfavorable: 3 – 9 Favorable: 10 - 15
		Influencia de la pareja en el uso de MAC (ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14)	• Decisión para la elección y uso del MAC	Cualitativa Nominal	DIMENSIÓN 4 Desfavorable: 4 - 12 Favorable: 13 - 20

Anexo 6: Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Jurado 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación Nombres y Apellidos: Mg. Espinoza Silva Esther Sumacr N° DNI / CE: 32968158 Teléfono / Celular: 925006298 Email: imacsumac@hotmail.com	
Título profesional: Licenciada en Obstetricia Grado académico: Maestría <u> X </u> Doctorado <u> </u> 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 N° 89002 Gloriosa 329 - Chimbote, 2023. Autor (es): Alejos Bonifacio Fiorela Mónica Programa académico: Obstetricia	
 <i>Esther Sumacr Espinoza Silva</i> EXPERTO EN VALIDACIÓN 2023-11-15	

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

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 ☒ 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: (Según el tipo de investigación)

a.1 Validez: El instrumento para el recojo de información fue de autoría de Alejos F 2024 y modificado por la Mg. Flor de María Vásquez Saldarriaga y validado por la autora.

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 representaron adecuadamente las dimensiones de la variable conocimiento y actitud sobre métodos anticonceptivos

a.3. Cómo evaluar la validez

- **Revisión de expertos:** Tres profesionales obstetras con grado de magister revisaron el instrumento y emitieron su opinión con respecto a la claridad, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems previo a su aplicación.

b.1. Confiabilidad

Se determinó mediante una prueba piloto, aplicado en 20 adolescentes que cumplieron con características específicas. Se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach para evaluar la variable conocimiento y actitud arrojando un valor de 0,732 para la primera y 0,725 para la segunda variable.

b.2. Tipos de confiabilidad

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

b.3 Como evaluar la confiabilidad:

- **Alfa de Cronbach:** El cuestionario para conocimiento arrojó un valor de 0,732 y el Test de Likert para la variable actitud fue de 0,725. Los dos resultados garantizaron que el instrumento es confiable y apto para su aplicación.

Validez y confiabilidad



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
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Aspectos específicos							
1	Un método anticonceptivo es una sustancia, procedimiento que Evita el embarazo.	x		x		X		
2	Todos los métodos anticonceptivos son reversibles.	X		X		X		
3	En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimiento de la píldora anticonceptiva							
4	La píldora se toma en cualquier día después de la	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


 RED PACIFICO NORTE
 CENTRO DE SALUD ELORINDA

 Esther Sumacc Espinoza Silva
 LICENCIADA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
 COP. 14043



FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

	Dimensión 7: Conocimiento del método del ritmo						
20	El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.	X		X		X	
	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente.						
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X		X		X	
	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





FICHA DE VALIDACIÓN

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

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

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

	Dimensión 8: Conocimiento de la píldora del día siguiente							
21	La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario.	X		X		X		
	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. Bermúdez Robles Giovana Yermé DNI



Confiabilidad del instrumento

Nivel de conocimiento sobre métodos anticonceptivos

Estadísticas de fiabilidad: Conocimiento

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos 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	10,361	,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	,708
P10	11,7667	10,323	,412	,712
P11	12,3333	9,954	,525	,701
P12	12,0333	10,999	,062	,742
P13	12,3000	10,700	,226	,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	NIVEL DE APLICACIÓN DE LA ESCALA
	Puntos	
Conocimiento	0 – 8	Bueno
	9 – 16	Regular
	17 - 21	Malo

Actitudes sobre métodos anticonceptivos

Estadísticas de fiabilidad: Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
,725	14

Estadísticas de total de elemento

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

BAREMACIONES

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

Instrumento de recolección de información

Estimado s (as) jóvenes:

Esta encuesta tiene como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre métodos anticonceptivos en adolescentes de quinto de secundaria, I.E N° 14093 Abraham Ruiz Nunura- Vice, 2026. Por lo tanto, no le preguntaremos su nombre, su dirección, para que tenga la seguridad de que la información no será divulgada, y de esta manera pueda responder con sinceridad y confianza. De forma anticipada le agradecemos su participación la cual será de mucha ayuda para el desarrollo de la investigación.

Responda marcando con un aspa (X)

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

1.1 EDAD CUMPLIDA _____años

1.2 SEXO

1. Varón
2. Mujer

1.3 RELIGIÓN

1. Católica
2. Adventista
3. Evangélica
4. Cristiana
5. Otra especifique _____

1.4 ESTADO CIVIL

1. Soltero (a)
2. Conviviente
3. Casado (a)
4. Divorciado (a)

1.5 TIENES ENAMORADO (a)

1. Si
2. No

1.6 ¿Ha tenido relaciones coitales

1. Si
2. No

1.7 EDAD DE INICIO DE SU RELACIÓN SEXUAL _____

1.8 QUE MÉTODO USAS ACTUAMENTE

1. Método del ritmo
2. Método del moco cervical
3. Píldora
4. Inyectable
5. T de cobre
6. Preservativos
7. Ninguno

CONOCIMIENTO SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Para cada una de las siguientes proposiciones, marque con una X la casilla que consideras

PROPOSICIONES	SI	NO
2.1 Un método anticonceptivo es una sustancia procedimiento que evita el embarazo		
2.2 Todos los métodos anticonceptivos son reversibles		
2.3 En la etapa de la adolescencia se debe usar métodos anticonceptivos si se ha iniciado actividad coital.		
2.4 La píldora se toma en cualquier día después de la menstruación		
2.5 La píldora protege de las infecciones de transmisión sexual		
2.6. Es normal que cuando se toma la píldora se manifiesten mareos, dolor de cabeza, sangrado, aumento de peso.		
2.7 La píldora es un método que puede indicarse a cualquier edad		
2.8 La píldora debe tomarla tanto el hombre como la mujer al mismo tiempo para que sea más efectiva.		
2.9 El anticonceptivo de los tres meses se toma por vía oral.		
2.10 Los inyectables son métodos anticonceptivos mensuales y trimestrales		
2.11 El anticonceptivo inyectable se aplica el último día de la menstruación		
2.12 Los inyectables son perjudiciales para la salud		
2.13 La T de cobre está recomendada en las mujeres que han tenido hijos.		
2.14 La T de cobre debe ser indicada por un profesional de salud		
2.15 El condón es 100% seguro para evitar el embarazo		
2.16 El condón protege de infecciones de transmisión sexual (ITS) y del VIH/SIDA.		
2.17 El condón se coloca cuando el pene esta erecto (duro) y antes de iniciar la relación coital		
2.18 El mismo condón se puede usar varias veces		
2.19 Durante la relación coital terminar afuera es un método seguro para evitar un embarazo.		
2.20 El método del ritmo es cuando la pareja evita tener relaciones coitales durante los días fértiles de la mujer.		
2.21 La PDS (píldora del día siguiente), es un método anticonceptivo que puede usarse a diario		

ACTITUDES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

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

TA: Totalmente de acuerdo

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

I: Indecisa (o), significa que no tiene una opción clara al respecto

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

TD: Totalmente en desacuerdo

PROPOSICIONES	TA	A	I	D	TD
3.1 La consejería y orientación sobre los métodos anticonceptivos es importante.					
3.2 Los adolescentes tienen suficiente y adecuada información sobre los métodos anticonceptivos					
3.3 Consideras que puedes utilizar métodos anticonceptivos					
3.4 El uso de anticonceptivos es un pecado.					
3.5 Si te causará molestias algún método anticonceptivo consideras que debes usar otro.					
3.6 Debe utilizarse métodos anticonceptivos en relaciones ocasionales					
3.7 Es difícil conseguir métodos anticonceptivos					
3.8 Al usar el condón se disfruta menos de la relación coital					
3.9 Utilizarías el condón como método anticonceptivo.					
3.10 El uso del condón es una protección contra el VIH/SIDA.					
3.11 Conversarías con tu pareja cómo protegerse de ITS y VIH/SIDA.					
3.12 Aconsejarías a tu pareja de algún método anticonceptivo.					
3.13 Tú pareja es la que debe decidir que métodos anticonceptivos que debes usar					
3.14 Los métodos anticonceptivos deben ser elegidos sólo por las mujeres					

Anexo 8. Consideraciones metodológicas

Nivel Investigativo	Propósito del estudio	Concepto/Variables	Población de estudio		
			Población	Espacio	Tiempo
Descriptivo	Descripción	Conocimiento y actitud sobre Métodos Anticonceptivos	Adolescentes	Vice - Piura	2026